

Apteekkialaa kilpailuttamassa- keskustelua apteekkien asemasta yhteiskunnassa 1990-luvulla

Nina Sillantaka
Helsingin Yliopisto
Valtiotieteellinen tiedekunta
Poliittinen historia
Pro Gradu-tutkielma
Marraskuu 2020



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Laitos – Institution – Department Politiikan ja talouden tutkimuksen laitos	
Tekijä □ – Författare – Author Nina Sillantaka			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Apteekkialaa kilpailuttamassa – keskustelua apteekkien asemasta yhteiskunnassa 1990-luvulla			
Oppiaine – Läroämne – Subject Poliittinen historia			
Työn laji – Arbetets art – Level Pro gradu-tutkielma		Aika – Datum – Month and year Marraskuu 2020	Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 76
Tiivistelmä – Referat – Abstract <p>Pro gradu – tutkielman tutkimuskohde on apteekkien kilpailusta ja apteekkijärjestelmästä käyty keskustelu 1990-luvulla. Tutkimus käsittelee yksityisten apteekkien kilpailua ja siitä on rajattu pois erillislailla säädetty Yliopiston Apteekit, sekä keskustelu lääkekustannuksista niiltä osin, kun se ei tiiviisti liittynyt apteekkijärjestelmään ja siihen vaadittuihin muutoksiin.</p> <p>Selvityksen kohteena on, mitä apteekkialan kilpailun edistämiseksi 1990-luvulla tehtiin ja miten siitä keskusteltiin, mitä toimenpiteitä lääkealan kilpailun edistämiseksi tehtiin, kuka osallistui keskusteluun apteekeista ja lääkejakelusta, miten keskustelija perustelee oman näkökantansa ja mitä kilpailulla tavoiteltiin.</p> <p>Tutkimuslähteinä on käytetty eräitä sanoma- ja aikakauslehtiä, virastojen ja sosiaali- ja terveysministeriön, sekä Lääkelaitoksen työryhmämietintöjä, Suomen Apteekkariliiton asiakirjoja, sekä kansanedustajien jättämiä kirjallisia kysymyksiä. Lähteitä analysoidaan sisällön analyysin kautta. Se on tutkimusmenetelmä, jolla pyritään tunnistamaan kirjoitetusta tekstistä tietyt piirteet ja ominaisuudet. Sisällön analyysiä voidaan käyttää myös tekstin sisällön kuvailuun. Menetelmä mahdollistaa myös kirjoittajan henkisen tilan määrittämiseen tai propagandan tai asenteellisen kirjoittamisen havaitsemiseen.</p> <p>Tutkielmassa havaitaan, että keskustelu apteekkien kilpailusta jakautuu muutamaan teemaan: Apteekkijärjestelmän vapauttamiseen apteekkilupien myöntämisperusteita löyhentämällä, lääkekustannusten alentamiseen kilpailua lisäämällä, sekä lääkkeiden vähittäiskaupan myyntikanaviin.</p> <p>Suomalainen yhteiskunta muuttui 1980–1990-luvuilla kilpailua korostavaan suuntaan johtuen liittymisestä läntiseen talousalueeseen ja Euroopan Unioniin liittymisestä ja toisaalta Neuvostoliiton romahtamisesta ja turvaton idänkaupan loppumisesta. Vaatimukset kilpailun lisäämisestä saavuttivat myös tarkoin säännellyn lääkealan.</p> <p>Keskustelun osapuolet erottaa suhtautuminen apteekkeihin osana terveydenhuoltoa. Apteekkarit, Lääkelaitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö tarkastelevat apteekkeja ja niiden välistä kilpailua terveydenhuollon näkökulmasta ja Kilpailuvirasto ja Päivittäistavarakauppayhdistys ry markkinaehtoisen kilpailunäkökulman kautta.</p> <p>Kilpailua yritettiin tuoda lääkealalle monin eri tavoin. Pääosa yrityksistä lisätä kilpailua kilpistyi lääkehuollon erityisasemaan osana terveydenhuoltoa ja apteekkien lakisääteisiin velvollisuuksiin, joita olisi ollut vaikea taata vapaan kilpailun vallitessa. Lääkelakia muutettiin tutkimusaikana pienin muutoksin, mutta vapaa kilpailu ei toteutunut.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Apteekit, Lääkeala, Kilpailu, Keskustelu			

Sisällys

1. Johdanto	5
1.1. Tutkimuskohde	5
1.2. Aikaisempi tutkimus	6
1.3. Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	8
1.4. Tutkimusaineisto ja metodit.....	8
1.4.1. Tutkimusaineisto	8
1.4.2. Metodit.....	9
2. Kilpailun eetos tiivistyy - 1990-luku vuosikymmenenä	10
3. Apteekkeista käydyn keskustelun tausta.....	12
3.1. Apteekkijärjestelmä 1990-luvulla	12
3.2. Aiempi lainsäädäntötyö.....	13
3.3. Keskustelun pääosapuolet.....	14
4. Kilpailutustyön lähtölaukaus – Lääkealan kilpailutoimikunta asetetaan	16
4.1. Toiveita lääkealan kilpailutustoimikunnalle	20
4.2. Kilpailevatko apteekit ja kuka saa olla apteekkari?	21
4.3. Mietintö valmistuu – toimikunnan kaavailut kilpailun lisäämiseksi.....	24
Yhteenveto:	31
5. Lisää apteekkejä, lisää kilpailua. Apteekkien sijainninohjaus tarkastelun kohteena	34
5.1 Lääkelain uudistamisen kohteena apteekkien sijainninohjaus ja määrä sääntely	37
5.2. Sijainninohjaus kevenee, mutta ei poistu	39
5.3. Ammattiapteekin suuntaviivat – Apteekkariliiton osallistuminen keskusteluun	41
Yhteenveto:	42
6. Lääkekustannukset hiertävät	44
6.1. Apteekkimaksu – hyvä vai huono?	46
Yhteenveto:	53
7. Apteekit, mainonta ja hintakilpailu – kohti lääkemyynnin vapauttamista?	55
7.1. Lääkkeet päivittäistavarakauppaan	55
7.2. Apteekkien markkinointi – asiakaspalvelua vai kaupallista toimintaa?.....	61
7.3. Hintakilpailua vai ei.....	63
7.4. Mainonnan säännöt	65
7.5. Kilpailun lisääminen apteekkijärjestelmän	66

Yhteenveto:	68
8. Johtopäätökset.....	70
Lähteet	73

1. Johdanto

1.1. Tutkimuskohde

Vihreiden kansanedustaja Antero Vartia aloitti keskustelun apteekkialan tulevaisuudesta loppuvuodesta 2015. Sen jälkeen keskusteluun on osallistunut moni eri taho, kukin eri lähtökohdista. Liberaalit vaativat koko apteekkijärjestelmän purkamista perustellen asiaansa kilpailun lisäämisellä ja lääkkeiden hintojen laskemisella. Maltillisemmat tahot olisivat uudistamassa järjestelmää ja lisäämässä kilpailua nykyiseen järjestelmään pohjaten.

Keskustelu ei ole uusi. Apteekkijärjestelmästä on keskusteltu kiivainkin äänenpainoin aina 1800- luvulta saakka. Nykyjärjestelmän pohja on apteekkilaki vuodelta 1928, jonka valmistelu vei vuosikymmeniä, osin 1900- luvun alun myrskyisten tapahtumien vuoksi, mutta myös siksi, että mielipiteet apteekkeista ja siitä miten lääkejakelu tulisi parhaiten maassamme järjestää vaihtelivat voimakkaasti.

Apteekkilakia uudistettiin seuraavan kerran vasta 1980- luvulla ja uusi lääkelaki tuli voimaan vuonna 1988. Sen merkittävin apteekkijärjestelmää koskeva uudistus oli apteekkiluvan elinikäisyyden lakkaaminen. Uuden lain myötä apteekkari menettää apteekkilupansa täytettyään 67 vuotta (sitten nostettu 68 vuoteen). Apteekkiluvan myöntäminen siirtyi valtioneuvostolta sosiaali- ja terveyshallitukselle. Vuonna 1993 luvanmyöntäminen siirtyi perustetulle Lääkelaitokselle, joka oli toiminnassa vuoteen 2009 saakka. Sitten Lääkelaitoksesta tuli Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.

Uusi laki ei kuitenkaan lopettanut keskustelua. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 6.6.1990 toimikunnan selvittämään lääkehuollon kilpailutilannetta ja tekemään ehdotukset kilpailun tehostamiseksi.

Tässä Pro Gradu – tutkielmassa tutkimuskohteeni on apteekkien kilpailusta ja apteekkijärjestelmästä käyty keskustelu 1990-luvulla. Olen rajannut pois erillisillä säädetyt Yliopiston Apteekit, sekä keskustelun lääkekustannuksista niiltä osin, kun se ei tiiviisti liittynyt apteekkijärjestelmään ja siihen vaadittuihin muutoksiin. Aiempi aiheen kattava

tutkimus päättyi 1980-luvun loppuun, joten 1990-luku valikoitui luontevasti tutkimuksen ajanjaksoksi.

Lisäksi 1990-luku oli vuosikymmen, jolla kilpailu korostui aiempia vuosikymmeniä vahvemmin koko yhteiskunnassa. Siihen vaikutti sekä Suomen sisäisen kehitys, että Euroopan integraatio ja EU-jäsenyys ja sen mukanaan tuoma vapaan kilpailun ideaali. Siksi on mielekästä tutkia, miten tämä yhteiskunnallinen kehitys näkyi tarkoin säädellyllä apteekkialalla.

1.2. Aikaisempi tutkimus

Tiivis selvitys 1990-luvun lääkealan tapahtumista on kirjattu Erkki Kostiaisen päätoimittamaan Suomen Apteekkariliiton 110-vuotisjulkaisuun ”Pillereistä palveluiksi, SAL 110 v”. Se on tiivis historiateos, joka keskittyy 1960-luvun jälkeiseen aikaan.¹ Lisäksi löytyy yksittäisten apteekkien historiikkeja, joissa on sivuttu myös 1990-luvun tapahtumia.

Aiempi kattava, koko alaa käsittelevä tutkimus on keskittynyt 1990-lukua aiempiin vuosikymmeniin. Apteekkari Kerttu Peldán julkaisi vuonna 1967 teoksen ”Suomen farmasian historia”. Teos oli ensimmäinen, joka esitteli farmasian alan historian kattavasti. Peldán käsitteli apteekkien historian aina keskiajalta 1960-luvulle ja perehtyi myös alan yhdistyksiin, aikakauslehtiin, lääketehtaisiin, opetukseen ja lainsäädäntöön.²

Seuraava kattava tutkimus oli Markku Peltosen vuonna 1987 Suomen Apteekkariyhdistyksen 90-vuotisjuhlavuodeksi kirjoittama kirja ”Apteekki suomalaisessa yhteiskunnassa”. Peltosen tavoitteena on ollut hahmottaa menneiden sukupolvien käsityksiä apteekkilaitoksesta ja sen kehitykseen johtaneista vaiheista. Erityisesti Peltonen keskittyy niihin lukuisiin erilaisiin näkemyksiin, joita alasta ja sen kehittämisestä on eri aikoina vallinnut ja pyrkii kertomaan lukijalle kunkin mielipiteen taustat ja siihen vaikuttaneet seikat.³

¹ Kostiainen, Erkki – Kallio, Juha – Päivärinne, Tiina – Mattila, Bengt (2007) Pillereistä palveluksi SAL 110 v. PharmaPress Oy, Helsinki.

² Peldán Kerttu (1972) Suomen Apteekkariyhdistys 1897–1972. Tilgmannin kirjapaino, Helsinki.

³ Peltonen, Markku (1987) Apteekki suomalaisessa yhteiskunnassa. Painokaari Oy, Helsinki.

Kirja jakaantuu kolmeen osaan. ensimmäisessä osassa käsitellään apteekkioikeuskysymystä 1800-luvulta itsenäistymisvuosiin. Toisessa osassa tarkastellaan kehitystä itsenäisyyden alkupuolella, joka lopulta johti apteekkilain ja apteekkitavaralain säätämiseen. Kirjan kolmas osa kattaa ajanjakson toisesta maailmansodasta 1980-luvun loppupuolelle.⁴

Kirjassa nousee selvästi esille lääkehuollolle asetettujen tavoitteiden muuttuminen lääkkeiden kehittymisen, yhteiskunnallisen tilanteen ja elintason nousun myötä. Kirjan kahden ensimmäisen osan ja koko satavuotisen keskustelun ja lopuksi säädettyjen lakien päätavoite oli hyvien lääkkeiden saanti kohtuullisella hinnalla. Nämä näkökohdat vähitellen saavat rinnalleen myös muita, lääketurvallisuuteen liittyviä näkökulmia.⁵

Myöhemmästä ajanjaksosta Juha Turunen on tehnyt Pro Gradu- tutkielman Kuopion yliopiston sosiaalfarmasian laitokselle. Hän tutki apteekkialaa lehdistössä tammi-kesäkuussa vuonna 2000. Hän tutki sanomalehtiä sisällön analyysin keinoin ja pyrki selvittämään, kuinka paljon apteেকেista kirjoitettiin, mistä aiheista, millainen asenne kirjoituksista välittyy ja ketä lehtiin on haastateltu.⁶

Hyvinvointivaltion muutosta kilpailuvaltion suuntaan on tutkittu yhteiskuntapolitiikan tutkimuksessa. Esimerkiksi Risto Heiskala ja Eeva Luhtakallio ovat tutkineet murrosta toimittamassaan teoksessa ”Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta?”. Heiskala ja Luhtakallio kirjoittavat, että Suomi muuttui perusteellisesti vuodesta 1980 alkaen. Aiemmin kansallisessa mittakaavassa toiminut pääoma menetti globalisoitumisen myötä perusteensa pitäytyä vain kotimaassa. Julkishallintoa tehostettiin ja sitä alettiin johtaa NPM:n (new public management, uusi julkishallinto) oppien mukaan kuin liikelaitosta. Kulttuurisesti muutos johti siihen, että sääntelyn ja suunnittelun nimiin vannonut ja holhousta suosinut ajattelutapa vaihtui kaikilla elämän osa-alueilla kilpailua korostavaksi.⁷

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

⁶ Turunen, Juha (2002) Pro gradu- tutkielma, Apteekkiala suomalaisessa lehdistössä tammi-kesäkuussa vuonna 2000. Kuopion yliopisto, Proviisorin koulutusohjelma, Sosiaalfarmasian laitos.

⁷ Heiskala, Risto – Luhtakallio, Eeva toim. (2006). Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Gaudeamus, Helsinki.

1.3. Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitä apteekkialan kilpailun edistämiseksi 1990-luvulla tehtiin ja miten siitä keskusteltiin.

Selvityksen alla on:

- Mitä toimenpiteitä lääkealan kilpailun edistämiseksi tehtiin
- Kuka osallistui keskusteluun apteekkeista ja lääkejakelusta
- Miten keskustelija perustelee oman näkökantansa
- Mitä kilpailulla tavoiteltiin

1.4. Tutkimusaineisto ja metodit

1.4.1. Tutkimusaineisto

Sanoma- ja aikakauslehdet kertovat aikansa keskustelusta ja niistä saa kuvan myös yhteiskunnan muusta ilmapiiristä. 2010-luvun keskustelu apteekkijärjestelmän vapauttamisesta osuu hyvin yksiin yleisen yhteiskunnallisen norminpurkutalkoo-hengen kanssa. Samoin 1960-luvun vaatimukset apteekkien sosialisoinnista ja valtionapteekkeista on ymmärrettävissä ajan yleisen hengen mukaisina.

Tässä tutkielmassa käytetään lähteinä eräitä sanoma- ja aikakauslehtiä, joiden uutisista ja toimituksen ulkopuolisten tahojen kirjoituksista etsitään eri tahojen näkemyksiä. Tarkastelussa on myös, ovatko lehdet itse ottaneet kantaa keskusteluun.

Tutkimukseen valitut sanoma- ja aikakauslehdet:

- Helsingin Sanomat
- Kauppalehti
- Suomen Apteekkarilehti

Helsingin Sanomat on valittu mukaan valtakunnan pääsanomalehtenä. Apteekkarilehti tuo esiin apteekkarien näkökulman ja Kauppalehti on tunnettu markkinaliberaalista äänenpainostaan.

Lisäksi lähteinä on käytetty virastojen ja sosiaali- ja terveysministeriön, sekä Lääkelaitoksen työryhmämietintöjä, Suomen Apteekkariliiton asiakirjoja, sekä kansanedustajien jättämiä kirjallisia kysymyksiä.

1.4.2. Menetelmät

Analysoin lähteitä sisällön analyysin kautta. Yleisesti sisällönanalyysiä on tutkimusmenetelmä, jolla pyritään tunnistamaan kirjoitetusta tekstistä tietyt piirteet ja ominaisuudet. Sisällön analyysiä voidaan käyttää myös tekstin sisällön kuvailuun. Menetelmä sopii hyvin työkaluksi medioiden sisällön tarkasteluun ja analyysiin. Menetelmää on mahdollista käyttää myös kirjoittajan henkisen tilan määrittämiseen tai propagandan tai asenteellisen kirjoittamisen havaitsemiseen.⁸

Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, jossa tarkastellaan tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja. Tutkittavat tekstit voivat olla esimerkiksi kirjoja, päiväkirjoja, haastatteluita, puheita tai keskusteluja. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin.⁹

⁸ Eskola, Jari – Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino Tampere.

⁹ Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto (http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html). Viitattu 9.11.2020.

2. Kilpailun eetos tiivistyy - 1990-luku vuosikymmenenä

Toisin kuin useimmissa muissa teollisuusmaissa Suomessa koettiin 1990-luvulla syvä lama. Neuvostoliitto hajosi joulukuussa 1991 ja kauppa sen kanssa romahti samaan aikaan kun länsimarkkinoilla tärkeiden vientimaiden vetovoima heikkeni¹⁰. Yrityksiä ajautui konkurssiin, tuotanto väheni ja työttömyys kasvoi. Työttömiä oli enimmillään, vuoden 1994 alussa, yli 500 000. Velkojen vakuutena olevan varallisuuden arvo laski samaan aikaan kun velanhoidokustannukset nousivat kohonneiden korkojen myötä. Julkinen talous oli vakavien ongelmien edessä, koska verotulot laskivat, työttömyysmenot nousivat ja pankkien tukeminen rasitti valtion taloutta. Valtion menoja supistettiin erilaisin leikkauslistoin.¹¹

Poliittisen järjestelmän puitteet muuttuivat suomalaisista riippumatta kansallisista kansainvälisiksi ja markkinat ohittivat tärkeysjärjestyksessä valtion. Poliitikassa talouden ja politiikan asiantuntijoista tuli poliitikkoja tärkeämpiä. Päättäjien silmissä ratkaisu talouskriisiin oli taloudellisesti oikeudenmukainen maailma, jossa vapaa kilpailu pakotti kaikki samalle viivalle. Taloudellinen tehokkuus oli ratkaiseva tekijä muuttuneissa olosuhteissa.¹²

Hyvinvointivaltion kritiikki oli alkanut jo 1980-luvun puolella. Sen mukaan julkisen vallan toimesta oli edistetty välinpitämättömyyttä, laiskuutta ja toisten kustannuksella elämistä. Hyvinvointivaltio oli holhonnut ihmisiä ja holhous oli lopetettava. Tilalle oli tarjottava yrittämistä edistäviä kannustimia. Yhteiskunnan niin yksilöiden kuin yritystenkin toiminnalle asettamat rajoitukset oli poistettava, jotta talous saisi kehittyä omillaan suotuisaan suuntaan.¹³

¹⁰ Jussila, Osmo – Hentilä, Seppo – Nevakivi, Jukka (2006) Suomen poliittinen historia 1809–2006, 5. uud.p. WSOY, Helsinki. 328.

¹¹ Kalela, Jorma (2008) Suomi ja globalisaatio. Teoksessa Pernaa, Ville – Niemi, Mari K. (toim.) Suomalaisen yhteiskunnan poliittinen historia, Edita Prima Oy, Helsinki. 266.

¹² Ibid. 267–268.

¹³ Ibid. 271–272.

Länsi-integraatio ja siirtyminen suojatuista sisämarkkinoista Euroopan talousalue ETA:n ja vuosikymmenen puolella välissä Euroopan Unionin jäseneksi, toi omat vaatimuksensa kilpailun lisäämiseksi yhteiskunnassa.

New public managementin, uuden julkisjohtamisen ilmiön mukainen uudistuspolitiikka koki Suomessa intensiivisimmän vaiheensa vuosina 1987–1995. Suomen reformeja on tutkimuskirjallisuudessa kuvattu rajuksi muutokseksi ja radikaaliksi Pohjoismaisessa mittakaavassa. Pohjoismaista Suomi ja Tanska ovat olleet NPM- reformien totuttajina kärkimaita. Suomi ja Tanska irtautuivat niin sanotusta pohjoismaisesta hyvinvointivaltiomallista 1980- ja 1990-luvuilla.¹⁴

Kansainväliset esimerkit olivat keskeinen syy siihen, miksi Suomessa lähdettiin uudistamaan julkista sektoria NPM:n oppien mukaisesti. Esimerkkejä ei kuitenkaan haettu entiseen tapaan Ruotsista ja muista Pohjoismaista, vaan viiteryhmänä toimivat kaikista radikaaleimmat markkinahenkiset uudistajat: Iso-Britannia, Uusi-Seelanti, Australia ja Yhdysvallat. 1990-luvun lama edisti jo aiemmin hahmoteltujen uudistusten nopeampaa toteuttamista kriisioloissa, jolloin kaikki keinot kelpasivat. Samalla palvelupainotteinen ajattelu vaihtui tuottavuus- ja taloudellispainotteiseen ajatteluun.¹⁵

¹⁴ Yliaska, Ville (2014) Tehokkuuden toiveuni, uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle. InPrint, Riika. 24–25, 33.

¹⁵ Ibid.

3. Apteekeista käydyn keskustelun tausta

3.1. Apteekkijärjestelmä 1990-luvulla

Apteekkiliikettä sai Suomessa harjoittaa vain viranomaisen myöntämällä apteekkiluvalla. Vuosina 1987–1991 luvan myönsi lääkintöhallitus, vuoden 1991 maaliskuusta lähtien sosiaali- ja terveyshallitus. Lääkelaitos perustettiin vuonna 1993 ja apteekkilupien myöntäminen siirtyi sille. Lääkelaitos myönsi apteekkiluvat tarveharkinnan perusteella. Luvansaajan tuli olla Euroopan talousalueen jäsenmaan kansalainen ja laillistettu proviisori. Apteekkilupa myönnettiin tietylle sijaintialueelle. Vuodesta 1997 alkaen apteekit saivat sijoittua sijaintialueellaan vapaasti, halutessaan esimerkiksi toistensa naapureiksi. Sitä ennen apteekin sijaintialue oli määritetty apteekin perustamispäätöksessä, eikä sijaintia saanut ilman viranomaisen lupaa muuttaa.¹⁶

Apteekkarilla sai olla kerrallaan korkeintaan yksi apteekkilupa ja kolme sivuapteekkilupaa. Lääkelaitos sai päätöksellään itsenäistää sivuapteekin, jos sen liikevaihto oli vähintään keskivertoapteekin liikevaihdon suuruinen. Apteekkilupa oli henkilökohtainen, eikä sitä voinut luovuttaa tai vuokrata eteenpäin. Apteekkari oli sekä ammatillisesti että taloudellisesti vastuussa apteekista. Apteekkilupa päättyi apteekkarin täyttäessä 67 vuotta. Apteekkilupaan liittyi useita lakisääteisiä velvoitteita. Tärkein niistä oli lääkkeiden saatavuudesta huolehtiminen.¹⁷

Lääkkeiden hinnat olivat kaikissa apteekeissa samat, sillä valtioneuvosto päätti lääkkeiden vähittäishinnat lääketaksa-asetuksella. Se määritteli lääkkeen vähittäishinnan valtakunnallisesti käytössä olevan tukku- eli ostohinnan perusteella. Lääketaksa oli degressiivinen, eli apteekin myyntipalkkio pieneni suhteellisesti lääkkeen tukkuhinnan noustessa.¹⁸

¹⁶ Suomen Apteekkariliitto (2002) Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti, Suomen Apteekkariliiton vuosikatsaus 2002 ja Laki lääkelain muuttamisesta 895/1996

¹⁷ Suomen Apteekkariliitto (2002)

¹⁸ Ibid.

Lääketaksan lisäksi apteekkien talouteen vaikutti keskeisesti apteekkimaksu, jonka yksityiset apteekit maksoivat valtiolle. Apteekkimaksun suuruus perustui liikevaihtoon ja se oli progressiivinen (0–11 prosenttia liikevaihdosta). Apteekkimaksun tarkoitus oli tasata erikokoisten apteekkien tuloksia.¹⁹

3.2. Aiempi lainsäädäntötyö

Lääkehuoltoa koskeva lainsäädäntö uudistettiin 1980-luvulla. Laki apteekkilaitoksesta oli vuodelta 1928 ja apteekkitavaralaki vuodelta 1935, joten sosiaali- ja terveysministeriössä oli tahtoa lainsäädännön uudistamiseen ja yhteensovittamiseen. Voimassa ollut lainsäädäntö oli osin vanhentunutta ja sitä oli vuosikymmenten aikana korjailtu vain tarpeiden mukaan. Se oli johtanut tilanteeseen, jossa lainsäädäntö ei enää ottanut riittävän hyvin huomioon terveydenhuollon voimakasta kehittymistä eikä lääkehuollossa tapahtuneita suuria muutoksia.²⁰

Valtioneuvosto asetti tammikuussa 1984 virkamiestoimikunnan, jonka tehtävänä oli pohtia erityisesti lääkehuollon ja muun terveydenhuollon yhteistyötä, lääketurvallisuutta ja sen valvontaa, lääketutkimusta sekä lääkkeiden valmistusta, maahantuontia ja jakelua. Aikaa laajan tehtävän suorittamiseen toimikunta sai vuoden loppuun.²¹

Toimikunta luovutti mietintönsä sosiaali- ja terveysministeriölle huhtikuussa 1985. Lakiehdotuksessa laki apteekkilaitoksesta ja apteekkitavaralaki yhdistettiin yhdeksi kokonaisuudeksi - lääkelaiksi. Toimikunta korosti, ettei lääkelailla pyritty muuttamaan lääkkeiden tuotannon, jakelun tai myynnin rakenteita.²²

Lääkelaki tuli voimaan 1.1.1988. Apteekkeja koskevat säännökset olivat tarkkoja ja yksityiskohtaisia. Lakiesityksessä käsiteltiin esimerkiksi apteekkien aukioloaikoja, henkilökunnan määrää ja noudatettavia hintoja.²³

¹⁹ Ibid.

²⁰ Kostiainen Erkki et al. 2007. 74–75.

²¹ Ibid. 75.

²² Ibid. 77.

²³ Ibid. 77.

3.3. Keskustelun pääosapuolet

Apteekkitavaratukkukauppiat ry:hyn kuuluu kaksi Suomen suurinta lääketukkaa, Oriola ja Tamro. Se on lääkehuollon asiantuntijajärjestö, joka tarjoaa tietoa, osaamista ja ratkaisuja terveydenhuollon päätöksenteon tueksi.²⁴

Kilpailuvirasto oli vuonna 1988 perustettu kauppa- ja teollisuusministeriön alainen virasto, jonka tehtävänä oli turvata terve ja toimiva taloudellinen kilpailu Suomessa. Tarvittaessa kilpailuvirasto saattoi puuttua kilpailunrajoituksiin tekemällä selvityksiä joko omasta aloitteestaan tai toimenpidepyynnön perusteella.²⁵

Kuluttajaliitto on kuluttajien etujärjestö, joka jakaa tietoa ja neuvoa kuluttajia. Kuluttajaliitto on riippumaton ja kaikille avoin kansalaisjärjestö.²⁶

Kuluttajavirasto oli asiantuntijavirasto, joka toimi kauppa- ja teollisuusministeriön alla. Kuluttajaviraston tehtävänä oli edistää kuluttajamarkkinoiden toimivuutta. Kuluttajaviraston ylijohtaja oli myös kuluttaja-asiamies.²⁷

Lääkelaitos: Lääkelaitos oli vuosina 1993-2009 toiminut valvontaorganisaatio, jonka tehtävänä oli edistää väestön terveyttä ja turvallisuutta lääkkeitä, terveydenhuollon tarvikkeita ja laitteita ja verivalmisteita valvomalla. Lääkelaitos toimi sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa.²⁸

Lääketeollisuus ry on Suomessa toimivan tutkivan lääketeollisuuden edunvalvonta- ja vaikuttajajärjestö. Sen jäseninä on yrityksiä, joilla on lupa valmistaa, markkinoida tai tutkia lääkkeitä Suomessa, sekä lääketeollisuuden edunvalvonnan yhdistyksiä.²⁹

Päivittäistavarakauppayhdistys ry on jäsenyritystensä ja päivittäistavarakaupan edunvalvoja yhteiskuntapoliittisessa päätöksenteossa. Sen tavoitteena on, että päivittäistavarakauppa

²⁴ Laakehuolto.fi. Viitattu 9.11.2020.

²⁵ Laki kilpailuvirastosta 711/1988.

²⁶ Kuluttajaliitto.fi, Viitattu 9.11.2020.

²⁷ Kkv.fi. Viitattu 9.11.2020.

²⁸ Fimea.fi. Viitattu 9.11.2020.

²⁹ Laaketeollisuus.fi. Viitattu 9.11.2020.

toimii Suomessa vapaassa kilpailuympäristössä ja tunnetaan vastuullisena kuluttajan edun huomioivana toimijana.³⁰

Suomen Apteekkariliitto on vuonna 1897 perustettu liitto yksityisten apteekkarien liitto. Sen tehtävänä on kehittää ja edistää ammatillisesti ja eettisesti korkeatasoista apteekkitoimintaa osana terveydenhuoltoa ja tuottaa jäsenilleen apteekkiliikkeen harjoittamista tukevia palveluita.³¹

Suomen Farmasialiitto on vuonna 1917 perustettu farmasian alalla työskentelevien proviisorien, farmaseuttien, lääkealan erikoiskoulutettujen ja alan opiskelijoiden ammattiliitto. Farmasialiitto kuuluu Akavaan.³²

³⁰ Pty.fi. Viitattu 9.11.2020.

³¹ Apteekkariliitto.fi. Viitattu 6.11.2020.

³² Farmasialiitto.fi. Viitattu 9.11.2020.

4. Kilpailutustyön lähtölaukaus – Lääkealan kilpailutoimikunta asetetaan

Holkerin hallituksen talouspoliittinen ministerivaliokunta oli marraskuussa 1989 hyväksynyt kilpailun tehostamista koskevan toimenpideohjelman, jonka mukaisesti ministeriöiden piti hallinnonalallaan kartoittaa liikkeen perustamista elinkeinotoimintaa suoraan ja välillisesti rajoittavat säännökset ja tehdä niistä yksityiskohtaiset toimenpidehdotukset. Kilpailu tehostamista koskeva ohjelma sisälsi mm. seuraavat toimenpiteet:

1. elinkeinotoimintaa rajoittavien säännösten nopeutettu purkaminen ja kilpailua rajoittavien säännösten estäminen uusissa säännöksissä
2. tavaroiden ja palveluiden hintasuhteita vääristävien ja tarpeettomien, korkeaa hintatasoa ylläpitävien sidonnaisuuksien purkaminen
3. julkisten palvelujen kilpailullisen käyttäytymisen varmistaminen
4. kilpailunrajoituslain tehostettu soveltaminen³³

Alkuvuodesta 1990 valtioneuvoston kanslia lähestyi ministeriöitä pääministeri Harri Holkerin (kok.) allekirjoittamalla kirjeellä, kehottaen niitä kilpailupoliittisen toimenpideohjelman mukaisesti huomioimaan kilpailupoliittiset lähtökohdat uusia säädöksiä laadittaessa. Markkinoiden toimivuuden edistämisen katsottiin palvelevan yhteiskunnan kokonaisuutta ja auttavan Suomea kohtaamaan eurooppalaisen ja globaalin kilpailukehityksen.³⁴

Kauppalehti innostui visioimaan tammikuun 8. päivän kirjoituksessaan, mitä pääministerin kehoitus voisi tarkoittaa apteekkialalle. Sen mukaan apteekkarien privilegit olivat menneen ajan jäännös ja apteekkien perustamista olisi tullut helpottaa sallimalla apteekin perustaminen kaikille proviisorin tutkinnon suorittaneille ”muiden kehittyneiden maiden tapaan”.³⁵

Kilpailuviraston ylijohtaja Matti Purasjoki oli jo aiemmin puuttunut alan jähmeyteen ja etenkin hintakilpailun olemattomuuteen. Kilpailu olisi kuluttajien parhaaksi, mutta se tuskin ottaisi tulta alleen, ellei alalle pääsyn esteitä murrettaisi eli apteekkien perustamista olisi

³³ Komiteamietintö 1991:49 (1992) Lääkealan kilpailutoimikunnan mietintö, Sosiaali- ja terveysministeriö.

³⁴ Kauppalehti 8.1.1990. Kilpailuvirastolle töitä.

³⁵ Ibid.

helpotettu ratkaisevasti. Kauppalehden näkemyksen mukaan Lääkintö- ja kilpailuviranomaisen olisi pitänyt reagoida ennaltaehkäisevästi ennekuin lääkekauppa ohjautuisi Keskon ja Tukon kaltaisiin ketjuihin lääketeollisuuden uudelleen ryhmittymisen seurauksena.³⁶

Apteekkikauppa olisi lehden mukaan pitänyt liberalisoida, mutta samalla olisi tullut pitää huoli syrjäseutujen lääkejakelusta turvaamalla se terveyskeskusten avulla. Apteekkareita lehti ei kohdellut hellästi. Kirjoittajan mukaan “(a)pteekkarit tietysti vaalivat helppoa olotilaansa ja kaihtavat kilpailua kuten muutkin omilla markkinoillaan ylivoima-asemaan päässeet yrittäjät. Yhteiskunnan asia on pitää markkinat elävinä ja innovatiivisina myös kilpailun keinoin”.³⁷

Kauppalehden toiveisiin vastattiin, kun valtioneuvosto asetti kesällä 1990 Lääkealan kilpailutoimikunnan. Toimikunnan asettaminen herätti osapuolet keskustelemaan ja pohtimaan omaa kantaansa.

Toimikunnan tehtävänä oli selvittää lääkehuollon kilpailuolosuhteet lääketeollisuuden, lääkkeiden maahantuonnin lääketukkukaupan ja lääkkeiden vähittäiskaupan osalta, selvittää Länsi-Euroopan taloudellisen integraation vaikutukset kilpailuolosuhteisiin ja tehdä ehdotukset lainsäädännön ja hallinnon kehittämiseksi siitä, miten kilpailua voitaisiin edistää siten, ettei siitä aiheutunut haittaa lääkkeiden käyttäjille eikä lääkehuollon toimivuudelle.³⁸

Toimikunnan kokoon saaminen osoittautui työlääksi. Lopulta puheenjohtajaksi saatiin puhuttua Kemian Keskusliiton toimitusjohtaja Raili Nuortila.³⁹ Toimikunnan varapuheenjohtajina toimivat Reijo Kärkkäinen (hallitusneuvos, Sosiaali- ja terveysministeriö 31.3.1991 saakka) sekä Hannes Wahlroos (osastopäällikkö, Sosiaali- ja terveyshallitus 1.3.1991 lähtien). Toimikunnan muut jäsenet olivat: Ulla Aittokoski (puheenjohtaja, Suomen Farmasialiitto), Matti Elovaara (toimitusjohtaja, Apteekkitavaratukkukauppiat ry), Tuomas Huuho (tutkimuspäällikkö, Kilpailuvirasto),

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

³⁸ Komiteamietintö 1992.

³⁹ Kauppalehti 16.12.1991. Lääkealan perinteet järkkymässä: Apteekit kiistan kohteina.

Saara Hyvönen (kauppatieteiden tohtori, Helsingin kauppakorkeakoulu), Timo Klaukka (lääkäritutkija, Kansaneläkelaitos), Timo Lehtinen (ylijohtaja, Lääkintöhallitus 28.2.1991 saakka), Matti Lievonen (toimitusjohtaja, Lääketeollisuusyhdistys ry), Marita Liljeström (apulaisosastopäällikkö, Sosiaali- ja terveysministeriö 1.4.1991 lähtien), Reijo Purasmaa (varapuheenjohtaja, apteekkari, Suomen Apteekkariliitto), Göran Stenberg (toimitusjohtaja, Kansainvälisen Lääketeollisuuden Suomen Yhdistys KLY ry).⁴⁰

Helsingin Sanomat julkaisi 7.6.1990 kotimaan uutisen kilpailutoimikunnan asettamisesta. Uutisen mukaan Sosiaali- ja terveysministeriö oli huolestunut etenkin apteekkien hintakilpailun vähäisyydestä. Hallitus määritteli lääkkeiden enimmäishinnan, mutta apteekit saivat vapaasti myydä lääkevalmisteita enimmäishintaa edullisemmin. Lääketaksan mukainen apteekkien myyntikate oli 38 prosenttia. Ministeriö arvioi, että: “(a)pteekkarit eivät hinnoittelussaan ole menneet alle lääketaksan, koska yleisesti on katsottu, että hintakilpailu saattaisi johtaa ei-toivottuihin ilmiöihin lääkealalla”. Hintakilpailun pelättiin lisäävän lääkkeiden markkinointia ja turhaa käyttöä.⁴¹

Osansa kehityspaineista loi Euroopan yhdentymiskehitys, mikä kasvatti paineita lääkkeiden jakelun tehostamiseen ja terveydenhuollon kustannusten hillitsemiseen. Lääkehuollon kilpailutoimikunnalla oli vuosi aikaa selvittää, mitä muutoksia silloiseen lääkehuoltoon oli Euroopan talousalueen EES:n syntyessä tehtävä.⁴²

Apteekkariliiton ensimmäinen varapuheenjohtaja Reijo Purasmaa⁴³ peräsi Apteekkarilehdessä perusteita sille miksi Suomen apteekkijärjestelmää olisi tullut muuttaa keskieuroppalaiseen suuntaan, ”kun hyvin tiedämme, että Pohjoismaiden lääkehuoltojärjestelmää pidetään näissä maissa monessa suhteessa esimerkillisenä”. Purasmaa piti tärkeänä, että toimikunnan käsiteltäviksi tulleet asiat käsiteltäisiin laajasti keskustellen ja mielipiteiden vaihtoa käyden, jotta kilpailun suhde muihin lääkehuollon tavoitteisiin ja toimintatapoihin olisi tullut riittävästi huomioiduksi.⁴⁴

⁴⁰ Komiteamietintö 1992.

⁴¹ Helsingin Sanomat 7.6.1990. Kilpailutoimikunta ryhtyy selvittämään lääkekaupan tehokkuutta.

⁴² Helsingin Sanomat 28.8.1990. EES luo paineita lääkehuoltoon.

⁴³ Helsingin Sanomat 29.4.2005. Apteekkari vaikutti lääkealalla monessa paikassa.

⁴⁴ Suomen Apteekkarilehti 16/1990. Lisää kilpailua.

Keskustelu apteekkien asemasta käynnistyi julkisesti uudelleen, kun Suomen Farmasialiiton puheenjohtaja Ulla Aittokoski sanoi elokuussa pohjoismaisten farmasialiittojen johdon kokouksessa Heinävedellä, että myös Suomeen olisi Ruotsin mallin mukaisesti saatava koko maan kattava apteekkiyhtiö. Suomen Farmasialiitto ei ottanut lausuntoon kantaa, mutta liitto oli jo aiemmin asettanut työryhmän valmistelemaan liiton kantaa lääkehuollon uudistamiseksi.⁴⁵

Ruotsissa valtakunnallinen apteekkialan osakeyhtiö oli hoitanut lääkehuoltoa 1970-luvulta lähtien. Ruotsin farmasialiiton puheenjohtajan Barbro Hammarströmin mukaan valtakunnallinen apteekkiyhtiö oli pystynyt karsimaan 40 prosenttia kuluista ja saanut lääketarjonnan tasaiseksi maan eri puolilla. Kustannusten karsiminen oli nopeuttanut apteekkien uudistamista, ja osaltaan laskenut lääkkeiden hinnat Ruotsissa Pohjoismaiden alhaisimmiksi.⁴⁶

Farmasialiiton johto uskoi, että apteekkialan keskitys laskisi Ruotsin tapaan tuntuvasti kuluja ja siten myös lääkkeiden hintoja. Uudistus poistaisi lääkejakelun päällekkäiset organisaatiot ja loisi kaikkialle maahan yhdenvertaiset ja tasokkaat palvelut. Maan kattavan apteekkiyhtiön piiriin kuuluisivat kaikki sairaaloiden ja terveyskeskusten sekä avohoidon yksiköt.⁴⁷

Aittokosken mukaan lääkkeitä olisi pitänyt voida myydä myös sairaaloista ja terveyskeskuksista. Tärkeintä ei hänen mielestään ollut yhtiön omistuspohja, vaan toiminnan tehostaminen. Apteekkiala kaipasi todellista uudistusta, ja jopa 300 silloisista lääkkeiden jakopisteistä olisi voitu vähitellen karsia pois. Lääkehuolto oli Aittokosken mielestä joko keskitettävä yhdeksi kannattavaksi osakeyhtiöksi, jotta lääkekaupasta ei olisi tullut raakaa liiketoimintaa. Sellaista kehitystä Farmasialiitto ei kannattanut.⁴⁸

⁴⁵ Helsingin Sanomat 14.8.1990. Farmasialiiton puheenjohtaja Ulla Aittokoski: Suomeenkin olisi saatava maan kattava apteekkiyhtiö.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Ibid.

Lisäksi liiton näkemyksen mukaan erot pienten maaseutuapteekkien ja suurten keskusten apteekkien palveluissa olivat kasvaneet liian suuriksi. Osa apteekkilaisista oli myös sitä mieltä, että osa reseptilääkkeistä pitäisi vapauttaa käsikauppaan.⁴⁹

4.1. Toiveita lääkealan kilpailutustoimikunnalle

Apteekkari Marcus Olli kirjoitti syyskuussa ilmestyneessä Suomen Apteekkarilehden numerossa 10/1991 tulevan syksyn lääkealaa koskevasta keskustelusta. Olli kummeksuu sitä, että "...jälleen kerran kilpailun puutteesta pyritään osoittamaan sormella vain yhtä lääkehuollon osaa, apteekkilaitosta, mutta unohdetaan lääkehuollon kaksi muuta osa-aluetta, lääketeollisuus ja -tukkukauppa". Hän totesi myös, että "koomisinta" keskustelussa oli sen keskittyminen hintakilpailuun. Paikkakunnilla, joissa apteekkeja oli useita, apteekit joutuivat jo kilpailemaan keskenään. Kilpailun kohteena eivät olleet hinnat vaan palvelu ja aukioloajat.⁵⁰

Lääkealan kilpailutoimikunnan jäsen, Kansainvälisen Lääketeollisuuden Suomen Yhdistys Ry:n toimitusjohtaja Göran Stenberg peräänkuulutti lisää kilpailua lääkealalle. Hänen mukaansa kilpailu oli itseisarvo, jota ilman yhteiskunnassa ei tapahdu kehitystä. Hänen mielestään apteekkeja olisi pitänyt voida perustaa ja sijoittaa vapaammin, minkä seurauksena apteekkien lukumäärä olisi hänen mukaansa kasvanut. Pienikin kasvu olisi tuonut kilpailuvirikkeitä ja uusia kilpailukeinoja, jotka olisivat koituneet kuluttajan hyödyksi.⁵¹

Lääkkeitten vähittäisjakelun tuli Stenbergin mukaan toimia yksityiseltä pohjalta, koska yksityinen yritteliäisyys oli ainoa, joka pystyi tehokkaasti kehittämään toimintoja. Kaikilla tuli olla yhtäläiset kilpailumahdollisuudet, eikä toista saanut asettaa toista parempaan asemaan verotuksen tai muin keinoin.⁵²

Ulkomaankauppaministeri Pertti Salolainen piti marraskuussa 1991 Farmasian päivillä puheen, jossa hän kyseenalaisti käytössä olleen viranomaisharkintaan perustuvan määrällisen apteekkialalle pääsyn sääntelyn tarkoituksenmukaisuuden ja sen kuluttajan hyötyä lisäävän

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Suomen Apteekkarilehti 10/1991. Mielenkiintoinen kilpailusyksy.

⁵¹ Suomen Apteekkarilehti 14/1991. Ilman kilpailua yhteiskunta ei kehity.

⁵² Ibid.

vaikutuksen. Lääkealan kilpailua olisi hänen mukaansa tullut lisätä apteekkien osalta vähintään siirtymällä lupia myönnettäessä oikeudenmukaisuusharkintaan. Lisättynä lääkkeiden hintasääntelyn lopettamisella, siten olisi ministerin mukaan saatu lisättyä kilpailua, mikä olisi johtanut “kuluttajan kannalta suotuisaan lääkkeiden hintakehitykseen”.⁵³

Kommentaattorina toiminut sosiaali- ja terveyshallituksen osastopäällikkö Hannes Wahlroos totesi ministerille, ettei apteekkijärjestelmää sinänsä pidetty missään Länsi-Euroopan maassa merkittävänä keinona kustannussäästöjen aikaansaamiseksi, edes kilpailua lisäämällä. EY tai ETA- ratkaisu ei edellyttänyt jäsenmailtaan minkäänlaisia toimenpiteitä apteekkijärjestelmien harmonisoimiseksi tai edes muuttamiseksi. Suomen apteekkijärjestelmä sai olla juuri sellainen kuin suomalaiset halusivat sen olevan.⁵⁴

Wahlroosin mielestä silloisesta pohjoismaiseen käytäntöön perustuvasta apteekkijärjestelmästä mahdollisesti johtuvat epäkohdat täytyi ensin kiistattomasti osoittaa ja osoittaa riittävän suuriksi, jotta järjestelmää olisi perusteltua vaihtaa. Pelkkä kilpailun tehostamisen vaatimus ei Wahlroosin mielestä ollut riittävä. Lääkeala oli säädeltyä Suomessa pitkälti myös terveyspoliittisista lähtökohdista. Wahlroos päätti kommenttipuheenvuoronsa toteamalla, että “terveys ja kilpailu ovat kumpikin itseisarvoja. Ratkaisussa ei saisi toista unohtaa toisen kustannuksella”.⁵⁵

4.2. Kilpailevatko apteekit ja kuka saa olla apteekkari?

Yliopiston apteekkitoimikunnan puheenjohtaja ja korkeimman hallinto-oikeuden jäsen Toivo Holopainen syytti yksityisiä apteekkeja kilpailun puutteesta Helsingin Sanomissa 28.11.1991. Holopaisen mukaan vuoden 1987 lääkelaki perustui 1600- luvulta juontuvaan merkantilistiseen perinteeseen, eikä siinä ollut merkkiäkään 1990- luvun yhteiskunnassa tärkeästä kilpailusta.⁵⁶

⁵³ Suomen Apteekkarilehti 14/1991. Ulkomaankauppaministeri Pertti Salolainen: Lääkealalle enemmän hintakilpailua.

⁵⁴ Suomen Apteekkarilehti 14/1991. Sosiaali ja terveyshallituksen Hannes Wahlroos: Terveys ja kilpailu.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Helsingin Sanomat 28.11.1991. Byrokraattinen apteekkilaitoksemme lääketaksoineen käy asiakkaalle kalliiksi. Enimmäishinnasta tulee vähimmäishinta, josta kilpailua kaihtavat apteekkarit pitävät kiinni. On aika

Hän kritisoi apteekkilupaprosessia, joka myönnettiin asiallisesti samoin perustein kuin valtion virat hallitusmuodon mukaan oli täytettävä. Apteekkilupia myönnettäessä oli Holopaisen mielestä usein vaikea sanoa, kuka hakijoista oli paras. Kun perusteet oli otettu julkisten virkojen perinteisistä etusijakriteereistä, ei ollut Holopaisen mukaan varmaa, että luvan saajaksi osui paras hakija. “Luvan myöntämisen valmistelevat ja esittelevät, sekä todennäköisesti asiasta pitkälle päättävätkin keskusviraston virkamiesproviisorit, joilla kokemuksen mukaan näyttää olevan etuoikeus parhaiden apteekkien saamiseen”.⁵⁷

Uudistamista kaipasivat eritoten apteekkien kilpailua ehkäisevät säännökset. Olisi irrottauduttava virastoajattelusta ja siirryttävä kilpailuyhteiskunnan mukaiseen elinkeinojärjestelmään. Holopainen pohti, että harkitsemisenarvoista olisi pohtia olisiko apteekkien perustaminen voitu jättää täysin vapaaksi vai olisiko kehitettävä jokin muu elinkeino- ja kilpailujärjestelmään soveltuva menettely. Hänen mukaansa olisi “Joka tapauksessa ... pyrittävä eroon apteekkilupajärjestelmästä, joka ei sovellu kilpailuperiaatteelle rakentuvaan liiketoimintaan”. Holopainen olisi kuitenkin jollain tapaa kytkenyt apteekkitoiminnan harjoittamisen proviisorintutkinnon tuomaan ammattipätevyyteen.⁵⁸

Holopainen ei lämmennyt Farmasialiiton puheenjohtaja Aittokosken edellisvuonna esittämälle valtiopohjaiselle apteekkimalille. Hänen mukaansa ei näyttäisi olleen perusteita eikä edellytyksiäkään antaa apteekkitoiminnan harjoittamista yksinomaan, eikä edes yleisesti sen paremmin valtiolle kuin kunnillekaan. Yksityisiä apteekkareita Holopainen moitti siitä, ettei heillä näyttänyt olevan edellytyksiä eikä ehkä haluakaan kehittää apteekkilaitosta yleisesti.⁵⁹

hylätä vanhentunut apteekkilupajärjestelmä, joka ei sovi normaaliin liiketoimintaan. Pysykö suomalainen apteekki lääkevirastona?

⁵⁷ Ibid.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Ibid.

Holopainen oli hermostunut yksityisten apteekkarien Yliopiston Apteekkiin kohdistamista moitteista. Yksityiset apteekit olivat katsoneet eri lainsäädännön piirissä toimivan Yliopiston Apteekin vääristävän kilpailua ja olivat pyrkineet siihen eri keinoin puuttumaan.⁶⁰

Suomen Apteekkariliitto vastasi Holopaiselle Helsingin Sanomien vastineessaan 13.12. Apteekkariliiton mukaan Holopaisen käsitys apteekeista lääkekauppoina oli vääristynyt ja oikeampi ja yleisempi käsitys oli, että lääkkeet ja lääkejakelu olivat osa terveydenhuoltoa ja lääkkeet sellaisia erityistuotteita, joiden käyttöön liittyi siinä määrin terveydellisiä vaaroja, että niiden kaikkea käsittelyä oli yhteiskunnan syytä valvoa.⁶¹

Apteekkilupajärjestelmä takasi lääketurvallisuuden ja lääkkeiden moitteettoman saatavuuden koko maassa. Apteekkariliitto huomautti vastineessaan, että apteekkiverkko oli Suomessa Pohjoismaiden tihein. Apteekit myös kehittivät toimintaansa ja uusivat laitteistoaan aktiivisesti. Suomen Apteekkariliitto oli ollut mukana kehittämässä apteekkien atk-järjestelmää, ”joka lienee monipuolisin ja uudenaikaisin maailmassa.”⁶²

Apteekkariliiton puheenjohtaja Reijo Leinosen mukaan apteekit kilpailivat hyvällä, nopealla, asiantuntevalla ja ystävällisellä palvelulla, lääkeinformaation antamisella, atk-palveluja kehittämällä ja tiloja ja kalusteita uusimalla, aivan kuten muutkin liikkeet. Hintakilpailu ei ollut merkittävässä määrin kuulunut alalle.⁶³

Lääkkeiden hintasäätelyn muuttuessa ETA-sopimuksen astuessa voimaan vuoden 1993 alussa myös hintakilpailu saattaisi Apteekkariliiton mukaan lisääntyä. Liitto varoitti kuitenkin, että hinnoittelun yhtäkkinen hallitsematon vapauttaminen olisi johtanut lääkkeiden hintojen nousuun, kuten muissakin vapaan hinnoittelun maissa oli jo tapahtunut ja mahdollisesti syrjäseutujen pienten apteekkien lopettamisiin sekä tätä kautta palvelun alueellisen saatavuuden heikkenemiseen.⁶⁴

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ Helsingin Sanomat 13.12.1991. Apteekki osaava, tehokas ja taloudellinen.

⁶² Ibid.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Ibid.

Liitto totesi, että apteekin myyntikate oli noin 30 prosenttia. Se oli verrattavissa päivittäistavarakaupan keskimääräiseen myyntikatteeseen. Yksityisten apteekkien erikoisveron eli apteekkimaksun osuus lääkemarkasta oli 6,6 prosenttia ja sitä tuloutettaisiin valtiolle seuraavana vuonna noin 330 miljoonaa markkaa. Suomen Apteekkariliitto näpäytti, että Holopaiselta jäi mainitsematta, että Yliopiston apteekki ei maksanut valtiolle apteekkimaksua.⁶⁵

Nimimerkki ”Rahakas apteekki minullekin” kommentoi keskustelua yhtymällä Toivo Holopaisen apteekkilupien myöntämistä koskevaan kritiikkiin. Hän pohti, kuinka moni apteekkiluvista meni myöntävän viranomaisen luvista päättävälle proviisoreille ja kuinka ”rahakkaita” apteekkeja he olivat saaneet. Hän totesi, että Suomessa ei riittänyt, että apteekissa olisi töissä vastuullinen proviisori ja pätevä henkilöstö, vaikka esimerkiksi lääketehaassa tämä riittikin. Apteekki oli niin suojattu liikeyritys, ettei sellaista saanut omistaa muu kuin proviisori ja siksi viranomaisen tulisi vastata Holopaisen syytteeseen epäselvästä luvanjaosta.⁶⁶

Sosiaali- ja terveyshallituksen osastopäällikkö Hannes Wahlroos vastasi nimimerkille ”Rahakas apteekki minullekin” toteamalla, että apteekkioikeuksia ja -lupia oli vuosina 1982–91 myönnetty yhteensä 473 kappaletta, joista kahdeksan lääkintöhallituksen virassa olleille proviisoreille. Virkamiesten saamat apteekit olivat kuudessa tapauksessa olleet reseptuuriltaan eli reseptimäärältään Suomen keskimääräistä apteekkikokoa pienempiä.⁶⁷

4.3. Mietintö valmistuu – toimikunnan kaavailut kilpailun lisäämiseksi

Lääkehuollon kilpailutoimikunta jätti riitaisen mietintönsä sosiaali- ja terveysministeri Eeva Kuuskoskelle (kesk.) helmikuussa 1992. Mietintöä ei luovutettu julkisesti, jottei tilaisuus olisi mennyt erimielisen toimikunnan riitelyksi. Heti luovuttamisen jälkeen eniten eriäviä

⁶⁵ Ibid.

⁶⁶ Helsingin Sanomat. Mieli-pide: Minullekin lupa pitää apteekkia 15.12.1991.

⁶⁷ Helsingin Sanomat. Mieli-pide: Apteekkialalla ei ole virkakieltoa 17.12.1991.

mielipiteitä jättäneet farmaseutit ja apteekkarit pitivät oman tilaisuutensa, jossa he toivat julki omia näkökantojaan.⁶⁸

Kilpailutoimikunnan apteekkijärjestelmään vaikuttavat toimenpide-ehdotukset olivat:

1. **Apteekkilupa ja apteekin sijainti.** Apteekkilupamenettelyä kevennettäisiin siten, että viranomaisten tarveharkinta olisi poistettu ja lupamenettelyssä käytettäisiin soveltuvuusharkintaa. Apteekkeja perustettaisiin markkinoilla esiintyvän tarpeen mukaisesti niiden lukumäärää rajoittamatta. Apteekkilupa voitaisiin myöntää riittävän alan tuntemuksen ja kokemuksen omaavalle proviisorille. Luvan saanut apteekkari saisi sijoittaa apteekkinsa vapaasti. Samalla omistajalla voisi olla useita apteekkeja.
2. **Apteekkimaksu.** Toimikunta ei pitänyt apteekkimaksua nykyaikaisena ja tarkoituksenmukaisena veronkantomuotona. Se katsoi, että alalle pääsyn helpottuessa, menetti apteekkimaksu merkityksensä. Toimikunta esitti selvitettäväksi, millä edellytyksillä apteekkimaksusta voitaisiin lääkkeiden osalta luopua kokonaan.
3. **Lääketaksa.** Lääketaksa oli osa vähittäishintojen sääntelyjärjestelmää. Toimikunnan mukaan lääketaksa oli hinnoitteluohjeena liian yksityiskohtainen ja vaikeaselkoinen ja sitä tulisi yksinkertaistaa. Lääketaksan muutoksissa tuli ottaa huomioon kilpailunäkökohdat (alalle pääsyn vapautuminen) ja apteekeille asetetut velvoitteet (apteekkimaksu), sillä tavoin, että tehtävät muutokset parhaalla mahdollisella tavalla hyödyttivät lääkkeen käyttäjiä ja yhteiskuntaa. Vähittäishinnoissa tuli näkyä myös muiden jakeluportaiden apteekeille antamat alennukset. Kilpailun lisääntyessä ja apteekkien vapaan perustamisjärjestelmän ollessa käytössä lääkkeiden vähittäisjakeluportaassa voitaisiin kokonaan luopua lääketaksasta.⁶⁹

⁶⁸ Helsingin Sanomat 14.2.1992. Kilpailutoimikunta haluaa helpottaa apteekkien perustamista. Apteekkiväki vastustaa alan kilpailun lisäämistä.

⁶⁹ Komiteamietintö 1992.

Mietinnössä pidettiin lähtökohtana, että lääkealan tulevaisuus tulisi jatkossa suunnitella täysin kilpailupolitiikan ehdoilla. Apteekkien näkökulmasta toiminnan painopiste olisi muuttunut täysin ja ala muuttunut elinkeinosektorilla toimivaksi liiketoiminnaksi. Tätä näkemystä Suomen Apteekkariliito vastusti ja liittoa toimikunnassa edustanut Reijo Purasmaa, sekä Farmasialiittoa edustanut Ulla Aittokoski jättivät asiasta eriävän mielipiteen.⁷⁰

Purasmaa ja Aittokoski olivat sitä mieltä, että kilpailutoimikunnan mietinnössä unohtui täysin kuluttajan ja terveydenhuollon näkökulma. Kilpailuolosuhteita oli heidän mukaansa tarkasteltu ainoastaan kauppapoliittisesta ja lääketeollisuuden näkökulmasta. Näin mietinnössä tavoitteeksi asetettiin lääkkeiden määrällisen volyymin kasvattaminen ja lääkkeistä saadun taloudellisen hyödyn maksimoiminen. Purasmaan ja Aittokosken mielestä lääkealalla tapahtuvan kilpailun kehittämistyön olisi aina tullut tapahtua terveyspolitiikan lähtökohdista käsin. Terveyspoliittisesti olisi ollut kestävämpiä, jos lääkkeille sallittaisiin vapaa hinnanmuodostus.⁷¹

Toimikunta uskoi kilpailun lisääntyvän, kun lääketaksa olisi yksinkertaistettu, apteekkeja perustettu vapaammin ja lääkäreiden tietoa lääkkeiden hinnoista ja kustannuksista lisätty. Apteekkarit ja farmaseutit olivat huolissaan siitä, että apteekkia ei ymmärretty terveydenhuollon osana, vaan sitä pidettiin liiketoimintana. Molemmat myös vastustivat apteekkien vapaata perustamista.⁷²

4.3.1. Reaktiot kilpailutoimikunnan ehdotuksiin

Helsingin Sanomat luonnehti mietinnön luovuttamispäivän pääkirjoituksessaan mietintöä fiaskoksi. Kirjoittajan mukaan vaatimukset vapaasta kilpailusta kilpistyivät apteekkialalla vuosisatoja vanhoihin merkantilistisiin perinteisiin. Lehden mukaan mietinnöstä paistoi apteekkialan pyrkimys pitää kiinni etuoikeuksistaan ja vahvistaa niitä. Pääkirjoitustoimittaja kysyi, miksi apteekkilupa piti anoa sosiaali- ja terveyshallitukselta, kun lääkäriaseman sai

⁷⁰ Kostiainen et al. 2007. 98.

⁷¹ Kostiainen et al. 2007. 98–99.

⁷² Helsingin Sanomat 14.2.1991. Kilpailutoimikunta haluaa helpottaa apteekkien perustamista. Apteekkiäki vastustaa alan kilpailun lisäämistä.

perustaa ilmoittamalla siitä lääninhallitukselle? Hänen mukaansa alan tarveharkinta oli “muinaisjäännös, josta täytyy päästä eroon”. Turvallisuus olisi ollut mahdollista taata toisenlaisilla määräyksillä ja vaatimalla apteekin perustajalta tietty pätevyys.⁷³

Helsingin Sanomien mielestä apteekit olivat osa terveydenhuoltoa, mutta samalla ne olivat myös puhdasta liiketoimintaa ja niiden oli turha vähätellä kilpailun merkitystä. Runsaasti lääkkeitä käyttäville ihmisille, kuten vanhuksille, pienikin ero tarvittavien pillerien hinnassa merkitsi vuodessa paljon ja olisi vaikuttanut varmasti ostopaikan valintaan.⁷⁴

Työryhmää lehti kritisoi siitä, että siihen ilmeisesti kuului liian monta omista etuoikeuksistaan huolestunutta jäsentä. Se olisi pitänyt koostaa tavalliseen tapaan ulkopuolisista asiantuntijoista, jotka olisivat vain pyytäneet lausunnot asianosaisilta työnsä pohjaksi. Silloin toimikunta olisi todennäköisesti saanut aikaan selkeät suositukset siitä, miten lääkehuollon toimintatapoja ja rakenteita tulisi muuttaa, jotta kilpailu- ja tehokkuustavoitteet olisivat toteutuneet.⁷⁵

Helsingin Sanomien mielestä puolentoista vuoden työ meni hukkaan ja tarpeen olisi ollut uusi elin valmistelemaan nopeasti ainakin ETA-sopimuksen vaatimat muutokset. Lehden mukaan “ei ole hyväksyttävää, että lääkeala voi jatkuvasti suojautua kaikelta kilpailulta, valvoa itse itseään ja omaa toimintaansa sekä jakaa toimiluvat pienen piirin kesken, oman suosikkijärjestelmänsä mukaan”.⁷⁶

Suomen Apteekkariliiton toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen vastasi kritiikkiin kirjoittamalla, että viranomaisen oli mahdollista perustaa apteekkeja voimassa olevan lainsäädännönkin mukaan varsin joustavasti. Viittaukseen lääkärikeskusten helpommasta perustamisesta Kärkkäinen totesi, että lääkärikeskukset toimivat lakisääteisen terveystalvvelujärjestelmän tukijana ja täydentäjänä, eikä niillä ollut mitään yhteiskunnan asettamia velvollisuuksia. Apteekeilla puolestaan oli lakiin perustuvat velvoitteet turvata lääkkeiden nopea saatavuus ympäri maan. Apteekeilla oli riittävän lääkevalikoiman ylläpitovelvoite, aukioloajat olivat

⁷³ Helsingin Sanomat 14.2.1992. Lääkemietintö sortui eripuraan.

⁷⁴ Ibid..

⁷⁵ Ibid.

⁷⁶ Ibid.

säänneltyjä ja henkilökunnan rakenteesta ja tehtävistä oli yksityiskohtaiset määräykset. “Siinä on ero”.⁷⁷

Työryhmän jäsen ja Suomen Apteekkariliiton varapuheenjohtaja Reijo Purasmaa toisti Suomen Apteekkarilehden pääkirjoituksessaan moitteensa kilpailun laittamisesta terveydenhuollon tavoitteiden edelle. Purasmaan mukaan voimassa olleen lainsäädännön mukaisen lääkejakelun, etuja olivat taloudellisuus, ammatillisuus, tehokkuus ja korkea toimintavarmuus. “Niitä ei tule sokeasti uhrata kilpailun alttarille”.⁷⁸

Helsingin Sanomat jatkoi vielä keskustelua helmikuun 21. päivän pääkirjoituksessaan. Lehden mukaan hyvällä paikalla sijaitseva apteekki oli lottovoittoa parempi onni, jossa rahantulo oli varmaa ja riski olematon. Siksi apteekkien jakoperusteiden olisi pitänyt olla luotettavampia. Apteekit vetosivat kilpailua vastustaessaan apteekkien velvollisuuteen pitää lääkevarastoja ja muihin lääkehuoltoon turvaaviin määräyksiin, mutta “Kukaan ei sano, ettei halua kultasamponsa lähelle kilpailijaa pudottamaan reseptilukua, olipa se miten suuri hyvänsä”.⁷⁹

Mäntsäläläinen apteekkari Matti Hietula syytti Helsingin Sanomia lääketeollisuuden etujen ajamisesta. Hietulan mukaan lääketeollisuus oli se, joka haki toimittajan mainitsemää lottovoittoa vapaan hinnoittelun myötä. Apteekeissa vapaa hinnoittelu olisi tarkoittanut hintojen huomattavaa nousua: reseptivapaissa lääkkeissä jopa sata prosenttia ja reseptivapaissa 30–50 prosenttia, samalle tasolle kuin vapaan lääkehinnoittelun maissa Tanskassa, Saksassa, Hollannissa ja Sveitsissä.⁸⁰

Hietula penäsi Helsingin Sanomilta, millä perusteella vapaa apteekkien perustamisoikeus olisi voinut alentaa lääkemyynnistä aiheutuvia kokonaiskustannuksia maassa, jossa oli jo Pohjoismaiden tihein apteekkiverkko. Miten 400 lisäapteekkia olisi alentanut

⁷⁷ Helsingin Sanomat 19.2.1992. Valtio varmistaa lääkkeen saatavuuden.

⁷⁸ Suomen Apteekkarilehti 2/1992. ”Terve kilpailu” ei saa olla kilpailua terveydellä.

⁷⁹ Helsingin Sanomat 21.2.1992. Parhaat kyvyt apteekkareiksi.

⁸⁰ Helsingin Sanomat 24.2.1992. Apteekkilupasysteemi on hyvä nykyisellään.

lääkemyyntikustannuksia, kun esimerkiksi pankit ja postit saneerasivat samaan aikaan verkostoaan kustannussyistä kovalla kädellä?⁸¹

Mielipidekirjoituksessa 6.3. kansalainen Juhani Marjakaarto kommentoi asiaa vaatimalla yksityisten apteekkien rinnalle kunnan ja kuntaliittojen apteekkeja sairaaloiden ja terveyskeskusten yhteyteen. Asiakas saisi itse valita yksityisen ja kunnallisen toimijan väliltä, kuten lääkäripalvelujenkin kohdalla. Lisäksi Marjakaarto oli sitä mieltä, että apteekkien perustamisoikeus olisi tullut vapauttaa jokaiselle farmaseutille sallittavaksi. Hänen mukaansa “mikään tsaarinaikainen asetus ei enää saa estää ketä tahansa tutkintonsa suorittanutta lukutaitoista farmaseuttia perustamasta lääkkeiden vähittäismyyntipistettä, josta ... ostaa lääketehaiden valmiiksi pakkaamia lääkkeitä”. Lääketurvallisuus ja – neuvonta oli lääkärien työtä, eikä apteekista kukaan sellaista tarvinnut tai halunnut. “Auttamattomasti ovat ohi ne ajat, jolloin apteekkari joko pelasti tai vaaransi asiakkaansa hengen ja terveyden omilla sekoituksillaan”.⁸²

Maaliskuussa Kuluttajavirasto osallistui keskusteluun yhtymällä vaatimuksiin apteekkien luvanvaraisuuden poistamisesta, sillä perusteella, että se perustui vuosisataisiin etuoikeuksiin, eikä siihen sisältynyt kuluttajan taloudellista etua suojaavaa kilpailua. Kenellä tahansa proviisorin pätevyyden hankkineella olisi pitänyt olla oikeus perustaa apteekki haluamalleen paikalle, ja syrjäseutujen terveyskeskuksille olisi annettava oikeus myydä lääkkeitä. Lisäksi käsikauppaläkkeet olisi tullut vapauttaa apteekeista tavallisiin kauppoihin ja lääkkeiden hintasääntelystä olisi tullut luopua.⁸³

Farmasialiiton Ulla Aittokosken mielestä lääkealan kilpailutoimikunnan ehdotus helpottaa ja yksinkertaistaa apteekkien perustamista ei olisi tuonut kuluttajalle etua, sillä pienten apteekkien kannattavuus oli heikko. Kannattava apteekki tarvitsi hänen mukaansa ainakin 25 000 reseptiä vuosittain.⁸⁴

⁸¹ Ibid.

⁸² Helsingin Sanomat 6.3.1992. Apteekkioikeudet vapaiksi!

⁸³ Helsingin Sanomat 5.3.1992. Kuluttajavirasto haluaa tavalliset läkkeet ruokakauppaan.

⁸⁴ Helsingin Sanomat 20.11.1992. Farmasialiitto sulauttaisi 200 pientä apteekkia suurempiin. Farmaseutit haluavat neuvoa ja seurata potilaiden lääkkeiden käyttöä.

Aittokoski esitti marraskuussa 1992 noin 200 pienen apteekin sulauttamista suurempiin apteekkeihin, jotta niiden kannattavuus ja palvelukyky olisi voitu taata. Suomessa oli tuolloin 570 apteekkia ja niillä 150 sivuapteekkia.⁸⁵

4.3.2. Apteekki 2002

Suomen Apteekkariliitto julkaisi keväällä 1992 oman apteekkien tulevaisuutta käsittelevän asiakirjansa. Apteekki 2002- ohjelman tarkoitus oli terveydenhuollon yleinen kehitys huomioon ottaen antaa kokonaiskuva apteekkitoiminnan tulevaisuuden suuntalinjoista. Samalla se oli Apteekkariliiton kannanotto niihin moniin lausuntoihin ja esityksiin, jotka sillä hetkellä lääkealaa puhuttivat.⁸⁶

Liiton näkemyksissä apteekki oli perusterveydenhuollon aktiivinen toimipiste, jonka toiminnan tavoitteena oli lääkkeiden ajallisen ja alueellisen saatavuuden ja lääkkeiden oikean käytön varmistamisen lisäksi edistää asiakkaiden terveyttä ja auttaa sairauksien hoidossa. Toiminnan kehittämisen lähtökohta oli ammattiapteekki. Sen tavoitteena oli palveluihin tyytyväinen asiakas, mikä saavutettiin panostamalla henkilökunnan osaamiseen ja ammattitaitoon.⁸⁷

Helsingin Sanomat uutisoi Apteekki 2002-ohjelman julkistamisen lyhyesti toteamalla, että apteekkarit halusivat pitää Suomen apteekit sellaisenaan, luvan varaisina ammattiapteekkeina, joissa pidettiin yllä lääketurvallisuutta. Apteekki 2002-toimintaohjelmassa korostettiin apteekkien roolia lääketiedon jakamisessa. Liiton mielestä apteekkeja oli nyt sopivasti, eikä vapaasta kilpailusta olisi riittävästi hyötyä. Lääkkeet olivat liiton mielestä jo nyt eurohintaisia, mutta niistä korvattiin Suomessa pienempi osa kuin monissa Euroopan maissa.⁸⁸

⁸⁵ Ibid.

⁸⁶ Suomen Apteekkarilehti 7/1992. Apteekki 2002.

⁸⁷ Suomen Apteekkarilehti 7/1992. Uudistuva apteekki.

⁸⁸ Helsingin Sanomat 13.6.1992. Apteekkarit haluavat pitää nykyisen kaltaiset apteekit.

Yhteenveto:

Laki Apteekkilaitoksesta oli ollut voimassa vuodesta 1928. Vuosikymmenten aikana siihen oli tehty vain vähäisiä muutoksia ja 1980-luvulle tultaessa oltiin tilanteessa, jossa katsottiin kokonaisuudistuksen olevan tarpeen. Lääkelaki korvasi vuoden 1928 lain apteekkilaitoksesta, sekä apteekkitavaralain vuodelta 1935 ja se tuli voimaan tammikuun alusta 1988.

Laki ei juuri muuttanut apteekkijärjestelmää, suurin muutos oli, ettei apteekkilupa enää ollut elinikäinen, vaan apteekkarin oli jäätävä apteekkitoiminnasta eläkkeelle täytettyään 67 vuotta.

Kilpailukeskeinen politiikka tuli Suomeen 1980-luvulla ja kilpailun eetos voimistui 1990-luvulle tultaessa ja sen kuluessa. Kilpailupolitiikkaa koskevan lausuman otti ensimmäisen kerran ohjelmaansa vuoden 1983 eduskuntavaalien jälkeen muodostettu hallitus Sorsa IV. Siinä oli edustettuina SDP, Keskusta, RKP ja SMP. Pääministeripuolueena oli SDP pääministerinään Kalevi Sorsa.⁸⁹ Sorsan IV hallituksen ohjelmassa ilmoitettiin, että ”Kilpailun lisäämiseksi ja markkinamekanismin toimivuuden parantamiseksi uudistetaan kilpailulainsäädäntöä ja hintavalvontajärjestelmää” sekä ”Monopoliaseman käyttäminen kilpailuetujen hankkimiseen markkinoilla torjutaan”.⁹⁰

Vuoden 1987 eduskuntavaalien jälkeen muodostettiin hallitus Kokoomuksen johdolla. Pääministerinä oli Harri Holkeri. Muut hallituspuolueet olivat edellisen hallituksen tapaan SDP, RKP ja SMP.⁹¹ Holkerin hallituksen talouspoliittinen ministeriryhmä hyväksyi marraskuussa 1989 kilpailupoliittisen toimenpideohjelman, jonka pohjalta se perusti kesällä 1990 lääkealan kilpailutoimikunnan pohtimaan lääkealan kilpailun edistämistä ja tulevan ETA-sopimuksen vaikutuksia lääkelakiin.

⁸⁹ Komiteamietintö 1992 ja Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 63. Sorsa IV (<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/63>). Viitattu 9.11.2020.

⁹⁰ Komiteamietintö 1992.

⁹¹ Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 64. Holkeri (<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/64>). Viitattu 9.11.2020.

Toimikunnan toimikauden aikana käytiin eduskuntavaalit ja pääministeripuolueen asema siirtyi Kokoomukselta keskustalle. Esko Ahon hallituksessa olivat edustettuina myös Kokoomus, RKP ja Kristillinen liitto.⁹² Toimikunnan työhön hallituksen vaihdos ei vaikuttanut.

Suomi liittyi Euroopan talousalue ETA:n jäseneksi 1.1.1994 ja oli siinä mukana saman vuoden loppuun saakka. Vuoden 1995 alusta Suomi oli Euroopan Unionin jäsen.⁹³ ETA-sopimus edellytti, että lääkelakia muutettiin EY:n säännösten mukaisesti siten, että lääkevalmisteen hintakysymystä ei saanut kytkeä myyntiluvan myöntämiseen, kuten Suomessa oli siihen saakka tehty.⁹⁴ Aiemmin vaatimuksena ollut Suomen kansalaisuus apteekkiluvan saamisen ehtona muuttui siten, että jatkossa hakijan tuli olla jonkin ETA-maan kansalainen.⁹⁵

EY:n jäsenvaltioiden apteekkijärjestelmien harmonisointia ei ollut valmisteilla, sillä järjestelmien erilaisuudesta ei aiheutunut yhteisön sisäisen kaupan esteitä. Kaikissa EY-maissa edellytettiin, että apteekin hoitajana toimi proviisorin tutkinnon suorittanut henkilö. Lääkkeiden myynti oli sallittu vain apteekeista ja apteekin perustaminen oli luvanvaraista EY:n jäsenmaista Belgiassa, Espanjassa, Italiassa, Kreikassa, Luxemburgissa, Portugalissa, Ranskassa ja Tanskassa. Muualla kuin apteekeissa lääkkeitä sai myydä ja apteekkien vapaa perustamisoikeus oli voimassa Hollannissa, Irlannissa, Iso-Britanniassa ja Saksassa.⁹⁶

Kilpailutoimikunnan työn aikana ja mietinnön valmistumisen jälkeen osapuolten mielipide-erot jakautuivat terveydenhuollon tavoitteiden ja kilpailunäkökulman välillä. Kilpailuvirasto ja Lääketeollisuus olivat sitä mieltä, että apteekkien kilpailua tulisi lisätä vapauttamalla apteekkien perustaminen ja lopettamalla sijainninhajaus. Pätevä proviisorin tutkinnon omannut henkilö olisi voinut vapaasti perustaa apteekin ja sijoittaa sen haluamalleen paikalle.

⁹² Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 65. Aho (<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti-/r/m1/65>). Viitattu 9.11.2020.

⁹³ Eurooppatiedotus.fi Suomi ja EU, Suomen tie jäsenyyteen. (<https://eurooppatiedotus.fi/suomi-ja-eu/suomen-tie-jasenytyteen/>). Viitattu 9.11.2020.

⁹⁴ Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lääkelain, sairausvakuutuslain 5 a ja 9 §:n sekä liikevaihtoverolain muuttamisesta. HE 101/1993 vp.

⁹⁵ Kostianen et al. 2007. 102–103.

⁹⁶ Apteekki 2002. Suomen Apteekkariliitto, Helsinki 1992.

Lisäksi apteekkien tulonmuodostukseen olisi tullut tehdä muutoksia muuttamalla lääketaksaa ja poistamalla apteekkimaksu.

Apteekkariliitto, Farmasialiitto ja Lääkelaitos olivat sitä mieltä, että apteekkijärjestelmää tuli tarkastella terveydenhuollon, ei kilpailun näkökulmasta. He korostivat, että Suomessa oli jo Pohjoismaiden tihein apteekkiverkosto ja turvallinen lääkejakelu. Lääke on välttämättömyyshyödyke, johon ei voi soveltaa suoraan kilpailun lainalaisuuksia. Apteekkijärjestelmä takasi, että kuluttajilla oli mahdollisuus saada lääkkeitä mahdollisimman vaivatta ja turvallisesti ympäri maan.

5. Lisää apteekkeja, lisää kilpailua. Apteekkien sijainninohjaus tarkastelun kohteena

Apteekkien määrän ja sijainnin sääntely oli ollut jo Lääkealan kilpailutoimikunnan pohdinnassa. Apteekkilupia ja apteekkien sijaintia koskevat päätökset tehtiin keskitetysti sosiaali- ja terveyshallituksen harkinnan mukaan. Päättävä viranomainen säänteli apteekkien lukumäärää ja arvioi viranhakijan soveltuvuuden apteekkariksi. Tarveharkintaan perustuvalla ja keskitetysti organisoidulla apteekkilupajärjestelmällä pyrittiin turvaamaan apteekkipalvelujen saatavuus kaikille kansalaisille asuinpaikasta riippumatta.⁹⁷ Keskustelu siitä, pitäisikö apteekkien saada sijoittua vapaasti jatkui myös kilpailutoimikunnan työn loppumisen jälkeen. Yksi argumentti apteekkien vapaamman sijoittelun puolesta oli, että se lisäisi kilpailua ja laskisi lääkkeiden hintoja.

Huhtikuussa 1993 Apteekkariliiton puheenjohtaja Reijo Leinonen sanoi Apteekkarilehdelle 50-vuotishaastattelussaan, että apteekkiluvan tiukkoja ehtoja olisi voinut väljentää ja apteekkien lukumäärää lisätä. Apteekkiluvan jonkinasteisella väljentämisellä Leinonen tarkoitti sitä, että apteekkeja olisi voinut tulevaisuudessa siirtää vapaasti ja vapaaehtoisesti paikkakunnan sisällä ilman, että jokin tietty katu rajoitti apteekin alueen. Leinosen mukaan myös apteekkien lukumäärää olisi voinut lisätä hallitusti noin viidelläkymmenellä, pilkkomalla suuria apteekkeja ja itsenäistämällä sivuapteekkeja. Leinonen näki, että liiketaloudellisesti apteekin optimikoko oli 50 000–60 000 reseptiä. Tällöin apteekkarin omalla työpanoksella oli vielä suuri merkitys, joka väheni apteekin koon kasvaessa.⁹⁸

Erityisesti Leinonen koki, että proviisorien tietotaitoa jäi hyödyntämättä, koska 250–300 heistä ei silloisen järjestelmän puitteissa tulisi koskaan saamaan omaa apteekkia, sillä apteekkarikunta oli sen verran nuorta, ettei heitä eläköityisi riittävästi.⁹⁹

Hän ei kuitenkaan kannattanut Saksan mallin mukaista täysin vapaata kilpailua, joka olisi hänen mukaansa väistämättä johtanut yhä useampiin konkursseihin ja heikentänyt

⁹⁷ Komiteamietintö 1992.

⁹⁸ Suomen Apteekkarilehti 3–4/1993. Reijo Leinonen 50: Apteekkien lukumäärää voisi lisätä.

⁹⁹ Ibid.

asiakaspalvelua, sillä pikkuapteekit olisivat pitäneet varastoissaan vain parhaan katteen tuottavia lääkkeitä ja tuotteita.¹⁰⁰

Kuluttajaliitto julkaisi keväällä 1994 kannanoton, jossa se halusi lisätä apteekkien välistä kilpailua lisäämällä kuluttajien valittavissa olevia jakelukanavia. Kilpailun lisäämiseksi apteekkilupien myöntämistä olisi tullut helpottaa. Lisäksi keskeisimpiä apteekkituotteita olisi pitänyt voida myydä suoraan terveyskeskuksissa toimivista apteekkialan yrittäjien toimipisteistä.¹⁰¹

Lääkelaitoksen vt. ylijohtaja Hannes Wahlroos linjasi Farmasian Päivillä 1994, että apteekkien oli toimittava kuluttajalähtöisesti ja tarjottava sellaisia palveluja, joita asiakkaat tarvitsivat. Kuluttajan kannalta apteekkijärjestelmä ei ollut keskeinen kysymys vaan hintataso, saatavuus, valikoima, palvelun laatu ja turvallisuustaso. Mikäli apteekit aikoivat lunastaa olemassaolon oikeutensa, niiden tuli tarjota asiakkaille lääkkeiden lisäksi farmaseuttista tietotaitoa ja vakuuttaa kuluttaja sen merkityksestä.¹⁰²

Wahlroos siteerasi englantilaisen lääkealan julkaisu Scriptin kustantajan, FaT Philip Brownin kriittisistä artikkeleista apteekkialasta. Brown tiivisti kritiikkinsä seuraavasti. "If pharmacy is to be protected it must deliver something worth protecting". Wahlroos peräänkuulutti apteekkeilta voimakasta panostusta lääkeinformaatioon ja itsehoidon tukemiseen.¹⁰³

Apteekkariliiton farmaseuttinen johtaja Eeva Teräsalmi kommentoi Wahlroosin puheita Suomen Apteekkarilehdessä, että oli syytä muistaa, ettei lääkelainsäädäntöä ollut säädetty apteekkareiden ja apteekkilaisten erityiseksi suojelemiseksi vaan väestön lääkkeiden saannin turvaamiseksi luotettavalla tavalla. Toiveeseen asiakaskeskeisestä toimintatavasta ja lääkehuollon turvallisuudesta Teräsalmi sen sijaan yhtyi.¹⁰⁴

Kilpailuvirasto otti osaa keskusteluun ilmoittamalla, että sen mielestä apteekkilupien myöntämistä olisi pitänyt muuttaa silloisesta tiukasta tarveharkinnasta

¹⁰⁰ Helsingin Sanomat 14.4.1993. Talousmies uudistaisi apteekkeja vähitellen.

¹⁰¹ Helsingin Sanomat 9.5.1994. Kuluttajaliitto haluaa lisätä apteekkien kilpailua.

¹⁰² Suomen Apteekkarilehti 14–15/1994. Ajankohtaista lääkehuollossa.

¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Ibid.

soveltuvuuspohjaiseen lupakäytäntöön. Muutos olisi viraston mielestä murtanut aidon kilpailun esteet. Virasto esitti myös mahdollisuutta helpommin muuttaa sivuapteekki tavalliseksi apteekiksi.¹⁰⁵

Lääketehtas Sandoz Oy:n Suomen toimitusjohtaja Rabbe Slätis ehdotti Kauppalehdessä maaliskuussa 1995, että ellei lääkejakelun kustannuksia muutoin saatu järkevälle tasolle, kannattaisi vähittäismyyntiportaasta luopua kokonaan. Slätis arvioi, että tulevaisuudessa lääkäri käyttää tietokonetta määrätessään lääkettä, ja samalla kun hän ojentaa reseptin potilaalle, tiedot tarvittavasta lääkkeestä annosteluohjeineen siirtyisivät linjaa pitkin lääketukkurille ja Kelalle. Tukkuri lähettäisi lääkkeen potilaalle kotiin ja Kela korvauksen potilaan tilille. Vaihtoehtoisesti potilas saisi halutessaan hakea lääkkeen itse apteekista. Se vain maksaisi enemmän sekä potilaalle että valtiolle, elleivät apteekit suostuisi tinkimään katteistaan. Slätis syytti kallista apteekkijärjestelmää siitä, että Suomessa tuotteita jäi lanseeraamatta kannattamattomuuden vuoksi.¹⁰⁶

Suomen Apteekkariliiton toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen vastasi Slätikselle Kauppalehden vastineessaan, että lääkkeiden vähittäisjakelukustannukset Suomessa eivät oleellisesti poikenneet muiden maiden kustannuksista apteekkimaksua lukuun ottamatta. Kärkkäinen kysyy miten Slätis kuvitteli, että kustannukset hänen ehdottamassaan lääkejakelutavassa olisivat olleet silloista järjestelmää halvemmat? Yli kymmenen miljoonan ostokerran postikulut tulisivat olemaan satoja miljoonia, lähetysmateriaalit varmasti kymmeniä miljoonia ja asioita hoitavan henkilökunnan määrä tukkuliikkeissä ei voisi olla merkittävästi pienempi kuin se, joka nyt hoiti reseptilääkejakelua apteekeissa. ”Kuka hoitaisi ne lukemattomat yhteydet, jotka päivittäin apteekeista otetaan lääkärin suuntaan epäselvyyksien vuoksi? Kuka hoitaisi potilasinformaation ja neuvonnan? Kuinka paljon terveydenhuollon kustannuksia nostaisivat virheellisesti käytettyjen lääkkeiden aiheuttamat uudet lääkekuurit tai hoitokustannukset?”¹⁰⁷

¹⁰⁵ Helsingin Sanomat 16.8.1995. Kilpailuvirasto haluaa eroon apteekkilupien tarveharkinnasta.

¹⁰⁶ Kauppalehti 15.3.1995. Kallis lääkejakelu ärsyttää tehtaita.

¹⁰⁷ Kauppalehti 17.3.1995. Kuluttajat ovat tyytyväisiä apteekkipalveluihin.

Apteekkineuvos Lars I. Molin ehdotti lääkelakia muutettavaksi siten, että apteekit olisivat vapaasti myytävissä apteekkareille ja proviisoreille eli apteekkaritutkinnon suorittaneille. Sijaintia säädeltäisiin siten, että kaupunkialueella apteekin tai sivuapteekin välimatkan pitäisi olla vähintään puoli kilometriä. Pienissä kunnissa, joiden asukasluku oli alle 5000, ei saisi olla enempää kuin yksi apteekki. Apteekin saisi siirtää paikasta toiseen ilmoitusasiana, kunhan em. säännöt olisivat toteutuneet.¹⁰⁸

Jos jokin apteekki kasvaisi sijaitsemispaikkakunnallaan erittäin suureksi, olisi lääkelaitos tai paikkakunnan asukkaat voineet ehdottaa uuden apteekin perustamista. Kukaan ei saisi pitää enempää kuin kahta sivuapteekkia maalaiskunnissa ja kaupunkialueella riittäisi yksi. Apteekkari olisi joutunut luopumaan sivuapteekistaan, jos se kasvaisi suuremmaksi kuin 2/3 keskikokoisesta apteekista.¹⁰⁹

Toinen vaihtoehto olisi Molinin mukaan ollut, että lääkelaitos nimeäisi 3–5 heidän mielestään ansiokkainta hakijaa ja he sitten saisivat keskenään kilpailla apteekin ostamisesta.¹¹⁰

5.1 Lääkelain uudistamisen kohteena apteekkien sijainninohjaus ja määrä sääntely

Vuonna 1995 Sosiaali- ja terveysministeriö esitti lääkelakiin muutoksia, joihin sisältyi mm. apteekkien sijainninohjauksesta luopuminen. Suomen Apteekkariliiton mukaan se olisi johtanut potilaiden lääkkeidensaannin vaikeutumiseen ja lääkkeiden tarjonnan heikkenemiseen. Apteekkariliiton toimitusjohtaja Reijo Kärkkäisen mukaan apteekkien alueellisesta saatavuudesta huolehtiminen oli perusteltua, koska apteekit toimivat tiiviissä yhteistyössä alueellisten terveyspalvelujen kanssa. Kärkkäinen huomautti, ettei voimassa ollut lakikaan edellyttänyt apteekin sijainnin määrittämistä korttelin tai kadun tarkkuudella. Alue tulisi kuitenkin jatkossakin rajata ainakin kunnanosittain, ei pelkkä kunta sijaintialueena.¹¹¹

¹⁰⁸ Suomen Apteekkarilehti 1/1995. Apteekit vapaaseen myyntiin apteekkareille ja proviisoreille.

¹⁰⁹ Ibid.

¹¹⁰ Suomen Apteekkarilehti 11/1995. Apteekin myynnissä monta riskitekijää.

¹¹¹ Suomen Apteekkarilehti 13/1995. Toimivat apteekkipalvelut edelleen jokaisen saataville.

Kärkkäinen vetosi etenkin siihen, että useiden asiakastutkimusten mukaan apteekkipalvelujen saatavuus ja laatu olivat Suomessa korkealla tasolla. Suomessa oli apteekkeja enemmän kuin R-kioskeja ja kolme kertaa enemmän kuin Alkon myymälöitä tai terveyskeskuksia. Apteekkien tiheä sijainti, pitkät aukioloajat sekä asiantunteva, luotettava asiakaspalvelu vastasivat jo sellaisinaan asiakkaiden toiveita.¹¹²

Lääkelaitoksen ylijohtaja Hannes Wahlroos kommentoi ministeriön esitystä toteamalla, että Suomen tilanne oli hyvin samanlainen kuin EU-maiden enemmistössä. Maassa oli korkeatasoinen ja hyvin toimiva lääkkeiden jakelujärjestelmä. Alalle tulevien yrittäjien määrän rajoittaminen ja valikoiminen oli Wahlroosin mukaan järjestelmän olennaisin elementti. "Vapaassa systeemissä markkinat ohjaisivat kehitystä, kun taas nykyistä järjestelmää ohjaavat ihmisten terveys ja terveyspolitiikka."¹¹³

Siihen Wahlroos ei sen sijaan uskonut, että Apteekkariliiton pelko apteekkien keskittymisestä vilkkaimmille liikepaikoille täysin toteutuisi. Hän arveli, etteivät Helsingin kymmenet apteekit ryntäisi Mannerheimintielle: "Vaikka apteekkareita ei tunnetakaan huippuliikemiehinä, eivät he kuitenkaan niin typerästi toimisi".¹¹⁴

Helsingin Sanomat moitti apteekkareita siitä, että vaikka Suomi oli siirtynyt säännöstelystä kilpailutalouteen, apteekit jättäytyisivät vapaaehtoisesti markkinatalouden ulkopuolelle. Moitteita saivat apteekkien omistajat, työntekijät sekä apteekkeja valvova sosiaali- ja terveysministeriöön kuuluva Lääkelaitos, jotka olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että mitään vapautusliikettä ei tarvittu. Jos jokainen proviisori olisi saanut perustaa aptekin, syrjäseutujen kansalaiset jäisivät ilman lääkkeitä, lääketurvallisuus heikkenisi, valikoimat supistuisivat ja hinnat saattaisivat alan ihmisten mukaan jopa nousta. Edes yritysmuotoa ei saanut muuttaa osakeyhtiöksi.¹¹⁵

Apteekkariliiton puheenjohtaja, Hollolan apteekkari Reijo Leinonen oli tehnyt liitossa aloitteen apteekkien muuttamisesta osakeyhtiöiksi. Apteekkariliiton hallituksessa Leinonen

¹¹² Ibid.

¹¹³ Helsingin Sanomat 30.1.1996. Apteekin kauhistelevat vapaata kilpailua. Sääntelyä puolustetaan terveydellä, turvallisuudella ja syrjäseutujen lääkehuollolla.

¹¹⁴ Ibid.

¹¹⁵ Ibid.

jäi mielipiteensä kanssa kuitenkin yksin. "Muut pelkäsivät keskojen ja tukojen levittäytyvän meidän alalle".¹¹⁶

Lääkelainmuutosesityksen piti tulla eduskunnan käsiteltäväksi 5.7.1996, mutta II sosiaali- ja terveysministeri Terttu Huttu-Juntunen (vas.) veti sen viime hetkellä pois. Hallitus oli esityksen apteekkien toimintaa koskevista muutoksista edelleen erimielinen. Kokoomus katsoi, ettei kiistanalaista esitystä tullut viedä eteenpäin, kun hallitus toimi vajaalukuisena. Kaikki Kokoomuksen ministerit olivat tuolloin lomalla.¹¹⁷

5.2. Sijainninhjaus kevenee, mutta ei poistu

Lääkelain muutos tuli voimaan vuoden 1997 alusta. Laki kevensi apteekkien sijainninhjausta niin, että kun laki aiemmin vaati apteekin sijaintialueen mainittavaksi apteekin perustamispäätöksessä ja apteekkia sai pitää vain päätöksessä mainitulla alueella, määrittä muutettu lakipykälä apteekin sijaintialueeksi kunnan tai sen osan. Lain voimaantulo- ja siirtymäsäädösten mukaan Lääkelaitos määräsi kolmen vuoden siirtymäajan kuluessa uudelleen alueen, kunnan tai kunnan osan, jolla apteekin tuli sijaita.¹¹⁸

Apteekkariliiton puheenjohtajaksi edellisenä syksynä valittu apteekkari Reijo Purasmaa muistutti, että apteekkien uusien sijaintialueiden määrittelemisessä tuli edetä maltillisesti ja kuulla myös paikallisia oloja tuntevia mielipiteitä. Sijaitsemisalueiden muuttuminen saattoi Purasmaan mukaan johtaa siihen, että taajamiin ja keskuksiin tulisi useita keskenään kilpailevia apteekkeja ja keskustan ulkopuoliset alueet jäisivät kokonaan ilman apteekkia. Valtakunnallisesti palvelutaso ei voisi nousta, jos apteekkien lukumäärä kasvaisi ja sijainti keskittyisi. Purasmaa kehotti pitämään mielessä, että apteekit olivat ennen kaikkea terveyspalveluiden tuottajia ja vasta toissijaisesti kauppaliikkeitä.¹¹⁹

¹¹⁶ Ibid.

¹¹⁷ Helsingin Sanomat 5.7.1996. Lääkelain muutoksista kinaa hallituksessa. Yliopistoapteeekeista tehdään selvitys.

¹¹⁸ Lääkelaki 395/1987 ja Laki lääkelain muuttamisesta 895/1996

¹¹⁹ Suomen Apteekkarilehti 1/1997. Aktiiviset apteekkarit liiton suuri voimavara.

Lääkelaitos antoi uuden lain pohjalta esityksen Vantaan apteekkien vapaammasta sijoittelusta. Lääkelaitos halusi jakaa Vantaan kahtia, itään ja länteen. Kullekin apteekille tuli määräys kummalla puolella kaupunkia apteekin tuli sijaita, mutta muuten paikan sai valita vapaasti. Muutos lisäisi apteekkien kilpailua, sillä Lääkelaitoksen mielestä samalla alueella voisi olla useampikin apteekki.¹²⁰

Vantaan apteekkarit vastustivat Lääkelaitoksen päätöstä. Ne ilmoittivat vastauksessaan, että he vastustivat apteekkien vapaata sijoittelua koska se johtaisi niiden keskittymiseen esimerkiksi Tikkurilaan ja Myyrmäkeen. Apteekkarit vetosivat siihen, että kaupunkilaiset joutuisivat eriarvoiseen asemaan. Vantaan kaupunki päätyi tukemaan Lääkelaitoksen ehdotusta.¹²¹

Myös Helsingin kaupunki oli tyytymätön Lääkelaitoksen esitykseen määritellä apteekkien sijainnit vain suurpiirin tarkkuudella. Lääkelaitos korjasi kaupungin Terveyslautakunnan esityksestä sijoitteluehdotustaan, mutta se ei edelleenkään kelvannut kaupungille, joka valitti päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Helsingin mukaan apteekkialueet määriteltiin liian väljästi, eikä lähiöissä ja syrjempänä keskustoista asuvien palvelujen saannista ollut takuita.¹²²

Myös vantaalaiset apteekkari olivat valittaneet Lääkelaitoksen sijaintialue päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Oikeus antoi päätöksensä kesäkuussa 1998. Se hylkäsi kaikki valitukset ja Lääkelaitoksen päätökset jäivät voimaan.¹²³

Pakilan apteekin apteekkari Hannu Pitkänen pelkäsi alueuudistuksen johtavan joitakin kollegoita tekemään hätiköityjä ratkaisuja. Hän muistutti, että voiton maksimointi kuului päivittäistavarakauppaan ja apteekkien tuli tiukasti pitää kiinni ammattiapteekkikonseptista osana valtakunnallista terveydenhuoltoa.¹²⁴

¹²⁰ Helsingin Sanomat 20.3.1997. Vantaan apteekkarit vastustavat uutta aluejakoa.

¹²¹ Ibid.

¹²² Helsingin Sanomat 19.4.1997. Apteekkejä halutaan muuallekin kuin ykköspaikoille liikekeskuksiin ja Helsingin Sanomat 20.8.1997. Kaupunki valitti KHO:n apteekkien sijoittamisesta.

¹²³ Suomen Apteekarilehti 9/1998. Apteekkien sijaitsemisalueet.

¹²⁴ Suomen Apteekarilehti 11/1998. Apteekkari ei ole päivittäistavarakauppias.

Toteutettu uudistus toisi mahdollisesti lisäongelmia niille alueille, joissa pienemmän keskuksen apteekki muutti paremman bisneksen toivossa isompaan keskukseen. Pitkänen myönsi asialla olleen useita puolia; miksi jonkun täytyisi tyytyä huonompaan kuin mahdollisimman hyvään bisnekseen? Eikä kannattamaton apteekki elänyt pitkään. Hän harmitteli silti kokonaisvaltaisen ajattelun puuttumista.¹²⁵

Osana terveydenhuoltoa apteekkien tuli vastata alueensa ja laajemmin koko maan lääkehuollosta. Tähän ei pystyittäisi, jos lähdettiin kaikkein houkuttelevimmille liikepaikoille maksimoimaan voittoja päivittäistavarakaupan tapaan. Pitkäsen mielestä apteekkien tuli sijaita ennen kaikkea siellä, mistä löytyivät terveydenhuollon muut palvelut. Toiselle sijalle nousi sijainti asiakkaiden keskuudessa ja vasta sitten olisi pitänyt miettiä sijaintia ihmisten liikkumisen kannalta. "Terveet pääsevät melkein minne vain, mutta sairaat ja vanhukset tarvitsevat apteekkeja kotiensa läheisyydessä".¹²⁶

5.3. Ammattiapteekin suuntaviivat – Apteekkariliiton osallistuminen keskusteluun

Suomen Apteekkariliitto täytti 100 vuotta keväällä 1997. Osana juhlavuotta se julkaisi uuden apteekkitoiminnan kehittämisohjelmansa "Ammattiapteekin suuntaviivat". Se oli liiton hallituksen hyväksymä ohjelmallinen julkaisu, joka pyrki vastaamaan siihen, miten yleiset terveydenhuollon painotukset näkyivät suomalaisen apteekkitoiminnan kehittämisessä ja miten apteekit pystyivät edistämään lääkkeiden tarkoituksenmukaista käyttöä.¹²⁷

Ammattiapteekin suuntaviivat täydensi liiton vuonna 1992 julkaisemaa Apteekki 2002-tavoiteohjelmaa. Se sisälsi uusi linjauksia ammattiapteekin tehtävistä erityisesti terveyden edistämisen alueella. Se oli myös keskustelupuheenvuoro terveydenhuollon suuntaviivoista käytyyn keskusteluun ja se keskittyi erityisesti lääkehoidon toteuttamiseen ja lääkekustannuksiin.¹²⁸

Ohjelma käsitteli lääkehoitoa ja apteekkitoimintaa ja sen kehittämistä osana terveydenhuoltoa, apteekkien yhteistyötä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa sekä

¹²⁵ Ibid.

¹²⁶ Ibid.

¹²⁷ Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 32 (1997) Ammattiapteekin suuntaviivat, Helsinki.

¹²⁸ Ibid.

apteekkia yrityksenä. Siinä tarkasteltiin myös kilpailua terveydenhuollossa sekä lääkekustannusten kasvua ja kasvun syitä. Ohjelma korosti apteekkien ammatillisen osaamisen laajempaa hyödyntämistä ja sen edelleen kehittämistä.¹²⁹

Yhteenveto:

Lääkealan kilpailutoimikunta oli kevättalvella 1992 julkaisemassaan loppuraportissa kuvannut tarveharkintaan perustuvaa apteekkilupajärjestelmää apteekkien perustamisen ja sijainnin osalta sellaiseksi markkinarakenteisiin kohdistuvaksi suoraksi sääntelyksi, joka esti uusien apteekkiliikkeenharjoittajien pääsyn alalle ja rajoitti näin olennaisesti kilpailua. Toimikunta katsoi, että järjestelmän seurauksena apteekeilla ei ollut hintakilpailua. Toimikunnan ehdotus oli, että viranomaisten tarveharkinta poistettaisiin ja lupamenettelyssä siirryttäisiin käyttämään soveltuvuusharkintaa. Apteekkeja olisi pitänyt voida perustaa markkinoilla esiintyvän tarpeen mukaan rajoittamatta niiden lukumäärää.¹³⁰

Apteekkien lukumäärä ja sijainninohjaus aiheutti keskustelua pitkin 1990- lukua. Se jakoi myös apteekkarikuntaa. Osa oli sitä mieltä, että tiukka sijainninsääntely oli säilytettävä, sillä se takasi apteekkipalvelut myös lähiöissä ja muissa ei niin keskeisissä kauppapaikoissa. Osa oli sitä mieltä, että joitain kevennyksiä olisi mahdollista tehdä lääkejakelun kärsimättä. Kilpailuvirasto oli kilpailutoimikunnan raportin kanssa samaa mieltä ja kehotti vapauttamaan järjestelmää.

Apteekkariliitto pyrki omalta osaltaan viemään keskustelua apteekkijärjestelmästä kohti apteekkien osaamista ja palveluita. Se julkaisi ”Ammattiapteekin suuntaviivat”- asiakirjan, jonka tarkoitus oli nivoa apteekkipalvelut entistä tiiviimmäksi osaksi muita terveydenhuollon palveluita.

Asiakirjassa otettiin kantaa myös apteekkien kilpailuun. Sen katsottiin olevan terveydenhuollossa ongelmallista, koska kyse oli ihmisten tarvitsemista peruspalveluista.

¹²⁹ Suomen Apteekkarilehti 4/1997. Ammattiapteekin suuntaviivat- ohjelma julkistettiin.

¹³⁰ Komiteamietintö 1992.

Kilpailulla pyrittiin yleensä myynnin lisäämiseen, mikä sopi huonosti lääkehuollon eettisiin periaatteisiin.¹³¹

Eduskuntavaaleissa keväällä 1995 pääministeripuolueeksi nousi tauon jälkeen SDP ja pääministeriksi Paavo Lipponen. Ensimmäistä kertaa hallituksessa olivat myös Vihreät yhdellä ministerillä. Muut puolueet olivat Kokoomus, RKP ja Vasemmistoliitto.¹³²

Lääkelainmuutosesityksen piti tulla eduskuntaan käsittelyyn kesällä 1996, mutta II sosiaali- ja terveysministeri Terttu Huttu-Juntunen (vas.) veti sen viime hetkellä pois, sillä hallitus oli esityksen apteekkien toimintaa koskevista muutoksista edelleen erimielinen.

Hallitus muutti lääkelakia vuoden 1997 alusta. Muutos vapautti apteekkien maantieteellistä sijoittumista. Muutoksen jälkeen apteekin sijaitsemisalueeksi määrättiin kunta tai kunnan osa. Alueiden vahvistamisessa pyrittiin entistä paremmin ottamaan huomioon myös muiden terveydenhoitopalveluiden sijainti. Uuden lain myötä apteekkipalvelujen tarjonta haluttiin varmistaa mahdollisimman kattavasti kunkin kunnan alueella. Uusi laki ei pakottanut jo olemassa olevia apteekkeja muuttamaan sijaintiaan, mutta apteekkien sijaitsemisalueiden uudelleen määrittelemisen koski lähes 60 prosenttia maan apteekeista.¹³³

¹³¹ Suomen Apteekkariliitto 1997.

¹³² Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 66. Lipponen (<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/66>). Viitattu 9.11.2020.

¹³³ Kostiainen et al. 2007. 117.

6. Lääkekustannukset hiertävät

Lääkekustannukset kasvoivat Suomessa 1990-luvun alusta noin 10 prosenttia vuodessa. Kasvun tärkein syy oli kulutuksen siirtyminen uusiin, aiempaa kalliimpiin lääkevalmisteisiin. Lääkkeiden vähittäishintoja nostivat raskas verotus ja apteekkien myyntikatteen määrittävä lääketaksa, joka ei riittävästi ottanut huomioon lääkkeiden muuttunutta kulutusrakennetta. Lääkkeiden kulutusta lisäsivät myös väestön kasvu ja ikääntyminen.¹³⁴

Lipposen hallitus asetti vuonna 1996 työryhmän pohtimaan keinoja lääkekustannusten hillitsemiseksi. Lääkekustannustyöryhmä luovutti muistionsa sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäreelle (sd.) seuraavan vuoden kesäkuussa. Työryhmän tehtävänä oli selvittää mahdollisuudet hillitä lääkekustannuksia, siten että samalla turvattaisiin väestön mahdollisuudet saada tarvitsemansa lääkkeet kohtuuhintaan.¹³⁵

Työryhmä esitti kahdeksan keinon ohjelman, joka leikkaisi lääkekustannusten kymmenen prosentin vuosikasvun lähes kokonaan pois. Lääkekustannusten alentamiseksi olisi puututtava lääkkeiden tukkuhinnan määräämiseen, apteekkien katteen suuruuteen vaikuttavaan lääketaksaan, veroluonteisiin apteekkimaksuihin ja arvonnlisäveroon.¹³⁶

Apteekit saivat voittonsa apteekkitaksan mukaan. Työryhmän mielestä tämä ns. lääketaksa oli aikansa elänyt ja monimutkainen. Ellei sitä voisi suoraan poistaa, pitäisi ainakin kalliiden lääkkeiden taksaa pienentää ja vastaavasti halpojen lääkkeiden katetta nostaa. Lisäksi apteekeilta perittiin apteekkimaksua, se oli veroluonteinen maksu, jonka osuus katteesta vaihteli sen mukaan, kuinka suuri apteekin liikevaihto oli. Suuret apteekit maksoivat enemmän apteekkimaksua kuin pienet apteekit. Valtio keräsi apteekeilta maksutuloa noin 400 miljoonaa markkaa vuodessa. Työryhmän mielestä apteekkimaksu piti poistaa viimeistään vuoden 1999 alusta ja samalla alentaa lääketaksaa keskimääräistä apteekkimaksua vastaavalla määrällä. Samalla pitäisi jotenkin tukea niiden 40–60 pienen

¹³⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1997:11 (1997) Lääkekustannustyöryhmän muistio.

¹³⁵ Suomen Apteekkarilehti 7–8/1997. Lääkekustannustyöryhmä ehdottaa apteekkimaksun poistamista ja lääketaksan leikkaamista.

¹³⁶ Helsingin Sanomat 13.6.1997. Valtion lääkemenoja aiotaan alentaa kahdeksalla keinolla. Potilaan omavastuuosuutta reseptilääkkeistä nostettaisiin. Apteekkien saaman katteen perusteita aiotaan muuttaa.

apteekin mahdollisuuksia jatkaa toimintaansa haja-asutusalueilla, joista tulisi muutoksen jälkeen kannattamattomia.¹³⁷

Apteekkariliiton mielestä esityksen toteutuminen olisi vaarantanut haja-asutusalueiden lääkejakelun. Toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen ihmetteli Suomen Apteekkarilehdessä mikä kiire työryhmällä oli ollut heikentää apteekkipalveluita haja-asutusalueilla ja taajamien reunamilla. Työryhmän Liiketaloustieteellisellä tutkimuslaitoksella (LTT) teettämän selvityksen mukaan apteekkimaksun poistaminen merkitsisi sitä, että karkeasti arvioiden toiminnan jatkamisen taloudellinen mielekkyys loppuisi 40–60 pienimmän apteekin osalta. Ne sijaitsivat selvityksen mukaan melko pienissä ja osin syrjäisissä kunnissa. Tämän lisäksi kahden pienimmän kokoluokan apteekeissa saattaisi syntyä likviditeettiongelmia.¹³⁸

Kärkkäinen muistutti, että apteekki oli osa terveydenhuollon palvelukokonaisuutta ja osa toimivaa kuntarakennetta, eikä työryhmän mietinnössä ollut esitetty sellaisia terveystaloudellisia tai muita syitä, jotka olisivat antaneet syitä apteekkipalveluiden heikentämiseen. Kärkkäinen syytti työryhmän esitystä poliittisesti värittyneeksi. Sitä lisäsi muistiosta pyydettyjen lausuntojen kiireinen aikataulu keskellä kesää. Muistio luovutettiin kesäkuun puolivälissä ja lausuntojen piti olla ministeriössä 15.7.1997 mennessä. Kärkkäisen mielestä: “Kaikesta päätellen kovalla kiireellä halutaan periaatteellisia ratkaisuja varsinkin apteekkitoiminnan osalta jo kuluvan kesän aikana. Toivottavaa olisi, että tehtävien ratkaisujen todelliset seurausvaikutukset olisivat kaikkien päätöksentekijöiden tiedossa”.¹³⁹

Uusi lääketaksa tuli voimaan huhtikuun alussa 1998. Se vei apteekkien liikevaihdosta 125 miljoonaa markkaa. Uudistus oli etukäteen pelätty. Artjärvellä maan kahdeksanneksi pienimmän apteekin apteekkari luonnehti tulevaisuuden näkymiä synkiksi. Uusi lääketaksa pudotti apteekin verotettavia tuloja 15 %. Sen vielä kesti, kun syynäsi kaikki menot ja tinki lomista. Selvityksessä ollut apteekkimaksun poistoa pieni apteekki ei apteekkarin mukaan olisi enää kestänyt. "Lappu on pantava luukulle ja mentävä itse sosiaaliluukulle!".¹⁴⁰

¹³⁷ Ibid.

¹³⁸ Suomen Apteekkarilehti 7–8/1997. Vain apteekkiasiat kiinnostivat lääkekustannustyöryhmää.

¹³⁹ Ibid.

¹⁴⁰ Helsingin Sanomat 10.2.1998. "Lappu on ehkä pantava luukulle".

Lääkekustannustyöryhmän esittämillä toimilla lääkekulujen pitkin 1990- lukua tasaista 10 prosentin vuosivauhtia jatkunut kasvu saatiin taittumaan vuonna 1998 lähes nollaan. Mutta kasvu näytti palaavan normaaliksi jo seuraavana vuonna. Vuoden 1999 tammi-elokuussa sairastuvuuden maksamat lääkekorvaukset paisuivat taas lähes yhdeksän prosenttia. Lääkemyynti puolestaan kasvoi tammi-kesäkuussa kahdeksan prosenttia.¹⁴¹

6.1. Apteekkimaksu – hyvä vai huono?

Kesäkuussa 1997 muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle jättänyt Lääkekustannustyöryhmä esitti yhtenä keinona lääkekustannusten kasvun taittamiseksi apteekkimaksun poistamista ja vastaavasti lääketaksan alentamista. Muut työryhmän ehdotukset etenivät nopeasti toteutuksen asteelle, mutta apteekkimaksun poistamisesta ei saavutettu yksimielisyyttä sosiaalipoliittisessa ministeriryhmässä, joten sosiaali- ja terveysministeriö määräsi Lääkelaitoksen selvittämään, millä edellytyksillä apteekkimaksu olisi voitu poistaa ja samalla muuttaa lääketaksaa vuoden 2000 alusta lähtien niin, että lääkkeiden hinnat alenisivat. Ehdotus oli määrä laatia niin, ettei lääkejakelun alueellinen kattavuus olisi olennaisesti huonontunut.¹⁴²

Lääkelaitos lähti selvityksessään siitä, että lääkkeitä myytiin jatkossakin vain apteekeissa ja apteekkitoiminnan sääntely säilyisi pääpiirteittäin ennallaan. Lääkelaitoksen mielestä ammatillisuuteen ja julkiseen sääntelyyn perustuva apteekkijärjestelmä oli edelleen paras vaihtoehto, jotta lääketurvallisuus, apteekkipalveluiden saatavuus ja lääkkeiden kohtuuhintaisuus voitiin varmistaa.¹⁴³

Selvityksen mukaan apteekkimaksun poistaminen ja lääketaksan alentaminen vastaavasti merkitsisi lähes 20 pienimmän apteekin tulemistä taloudellisesti kannattamattomaksi. Lisäksi noin 30 apteekin taloudellinen tulos olisi laskenut niin paljon, että mielekkään liiketoiminnan harjoittaminen jäisi tapauskohtaisesti riippumaan apteekkarin harkinnasta. Uhanalaiset apteekit sijaitsivat pääosin Etelä- ja Länsi-Suomessa.¹⁴⁴

¹⁴¹ Kauppalehti 17.9.1999. Lääkekulujen kasvu taittui vain tilapäisesti.

¹⁴² Suomen Apteekkarilehti 9/1998. Lääkelaitoksen apteekkimaksuselvitys lausuntokierroksella.

¹⁴³ Ibid.

¹⁴⁴ Ibid.

Apteekkimaksun poistamisen aiheuttamien ongelmien ratkaisuksi Lääkelaitos esitti sivuapteekkijärjestelmän laajentamista ja apteekin yksikkökoon suurentamista. Lääkelaki rajoitti sivuapteekkien määrän korkeintaan kolmeen ja tätä rajoitusta ehdotettiin poistettavaksi. Kannattamattomaksi tulevat apteekit olisi pyritty muuttamaan sivuapteekeiksi. Apteekki olisi voinut toimia myös osakeyhtiömuodossa, mutta kaikkien osakkeiden olisi pitänyt olla apteekkarilla.¹⁴⁵

Lääkelaitoksen apteekkimaksun poistamista koskenut selvitys valmistui kesäkuun 1998 lopulla ja sosiaali- ja terveysministeriö lähetti sen lausuntokierrokselle. Apteekkimaksun poistamista kannattivat omissa lausunnoissaan Kela, Kilpailuvirasto, Lääketeollisuusliitto, Lääkäriliitto, Apteekkitavaratukkukauppiat ja Stakes. Apteekkimaksun poistamista taas vastustivat Suomen Apteekkariliitto, Farmasialiitto, Helsingin Yliopisto, Palvelutyönantajat, valtiovarainministeriö ja Suomen Potilasliitto. Kuntaliiton, Kuluttajaviraston ja Kuopion yliopiston mielestä asiaa olisi selvitettävä tarkemmin ennen mihinkään toimenpiteisiin ryhtymistä.¹⁴⁶

6.1.1. Apteekkimaksun puolesta

Suomen Apteekkariliiton mielestä apteekkimaksun poistaminen olisi vaikeuttanut lääkkeiden saatavuutta, jota pienten, kannattamattomaksi muuttuvien apteekkien muuttaminen sivuapteekeiksi ei liiton mukaan ratkaissut. Apteekkipalvelut oli turvattava tasaisesti koko maassa ja siinä apteekkimaksujärjestelmä toimi hyvin. Lääkelain mukaan apteekkeja tuli olla maassa siten, että väestö saattoi vaikeudetta saada lääkkeitä. Liitto arvioi, että vaikeuksiin joutuisi enemmän apteekkeja kuin Lääkelaitos laski, arviolta noin 60–100.¹⁴⁷

Apteekkariliitto otti esimerkkitapaukseksi postikonttoreiden korvaamisen asiamiesposteilla, johon eduskunnan oikeusasiamies Lauri Lehtimaa oli kesällä ottanut kantaa. Lehtimaan mukaan postikonttoreiden korvaaminen asiamiesposteilla olisi vaatinut asiakkaiden kuulemisen ennen päätöksiä. Vaikka laki ei sitä vaatinut, se olisi kansalaisten perusoikeuksien näkökulmasta ollut aiheellista. Apteekkariliitto totesi, että myös

¹⁴⁵ Ibid.

¹⁴⁶ Suomen Apteekkarilehti 11/1998. Apteekkimaksukysymys jakaa mielipiteitä.

¹⁴⁷ Ibid.

apteekkipalvelut kuuluivat kansalaisten perusoikeuksiin, eikä asiakkaita ollut ainakaan toistaiseksi kuultu tässäkään asiassa.¹⁴⁸

Valtiovarainministeriö vastusti apteekkimaksun poistamista, koska sillä oli olennainen merkitys valtion talouteen. Vuonna 1998 apteekit maksoivat apteekkimaksua yhteensä 451 miljoonaa markkaa. Apteekkimaksuesityksessä esitetyt muutokset olisivat heikentäneet valtion taloutta lähes 250 miljoonalla markalla, mikä olisi tullut kompensoida valtiolle tai muutosta ei saanut toteuttaa.¹⁴⁹

Farmasialiitto katsoi lausunnossaan, ettei apteekkimaksun poistamiselle ollut mitään järkeviä perusteita. Apteekkimaksu oli oleellinen elementti kokonaisuudessa, joka turvasi kansalaisille asiantuntevat apteekkipalvelut joka puolella maata. Liitto ehdotti mieluummin arvonlisäveron poistamista lääkkeitä.¹⁵⁰

Palvelutyönantajien mielestä apteekkimaksun poiston seurauksena apteekkien toimintaedellytykset olisivat heikkenet oleellisesti. Koska työvoimakustannukset olivat apteekeissa käytännössä ainoa merkittävä kustannuserä, josta oli mahdollista joustaa, olisi apteekkimaksun poistaminen johtanut henkilöstön vähentämiseen, palvelun heikentymiseen ja asiakkaiden eriarvoistumiseen.¹⁵¹

6.1.2. Apteekkimaksua vastaan

Apteekkimaksun poistamista kannattanut *Kela* totesi lausunnossaan, että Lääkelaitoksen selvityksen ehdotukset olivat toteuttamiskelpoisia ja ne tulisi tehdä turvaten lääkkeiden alueellisesti tasapuolinen saatavuus ja pitäen lähtökohtana niin pitkälle kuin mahdollista toteuttamisajankohtana vallitsevaa tilannetta.¹⁵²

Lääkäriliitto kannatti apteekkimaksun poistamista, koska lääkärrien mielestä sillä ei olisi ollut olennaista vaikutusta lääkejakeluun. Lääkäriliitto kannatti sivuapteekkijärjestelmän laajentamista ja osakeyhtiömuodon sallimista. Liiton mukaan yhteiskunnallinen kehitys

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ Ibid.

¹⁵⁰ Ibid.

¹⁵¹ Ibid.

¹⁵² Ibid.

mahdollistaisi apteekkijärjestelmään kuuluvan lupamenettelyn keventämisen. Ainakin suurempien asutuskeskusten alueella voitaisi määrällisestä säätelystä luopua pitäen edelleen kiinni apteekinpitäjän pätevyysvaatimuksista.¹⁵³

Kilpailuvirasto katsoi, että apteekkimaksun voi ja se piti poistaa. Maksun poistaminen olisi viraston mukaan ollut vain hienosäätöä voimassa olevaan apteekkirakenteeseen, joka oli luotu erilaisen yhteiskunnan aikana. Silloinen apteekkijärjestelmä esti ja vääristi viraston mukaan kilpailua keinotekoisesti ja järjestelmä tuli kokonaisuudessaan muuttaa kuluttajan edut turvaavaksi ja terveen taloudellisen kilpailun sallivaksi.¹⁵⁴

Apteekkitavaratukkukauppiaiden näkemys oli, että apteekkimaksu tuli poistaa siten, että alueellisesti kattava lääkejakelujärjestelmä voitiin taata ja mahdollisesti vaikeuksiin joutuvien apteekkien järjestelystä annettaisiin oikeusturvallisuuden takaavat säännökset. Yleisten kauppatavaroiden apteekkimaksu piti tukkukauppiaiden mukaan poistaa mahdollisimman pian.¹⁵⁵

6.1.3. Poliitikot ja kuntapäätäjät apteekkimaksun kannalla

Myös useat kansanedustajat yli puoluerajojen olivat huolissaan apteekkimaksun poistamisen vaikutuksista syrjäseutujen ja pienten kuntien apteekkipalvelujen saatavuuteen. Elokuun 1997 ja syyskuun 1998 välisenä aikana sosiaali- ja terveysministerille jätettiin asiasta kahdeksan kirjallista kysymystä.

Esko-Juhani Tennilä (vas.) oli huolissaan mitä vuositasolla 400 miljoonan markan apteekkimaksun poistaminen ja sitä vastaavasti lääketaksan alentaminen tekisi syrjäseutujen apteekkipalveluille, kun selvityksen mukaan ainakin 40-60 apteekkia tulisi taloudellisesti kannattamattomiksi. Tennilä oli huolissaan erityisesti oman vaalipiirinsä Lapin tilanteesta, jossa välimatkat apteekkien välillä voisivat kasvaa kohtuuttomiksi. Tennilä kysyi ministeriltä, oliko hallituksen tarkoituksena apteekkimaksu poistamalla lopettaa

¹⁵³ Ibid.

¹⁵⁴ Ibid.

¹⁵⁵ Ibid.

syrjäseuduilta apteekit ja sivuapteekit postitoimipaikkojen lakkauttamisten ja pankkipalvelujen huonontamisen jatkoksi?¹⁵⁶

Syyskuun 11. päivä yhteisen kirjallisen kysymyksen ministerille jättivät kansanedustajat Maria Kaisa Aula (kesk.), Hannes Manninen (kesk.), Maija Rask (sd.) ja Hannu Takkula (kesk.). Heidän mielestään Lääkekustannustyöryhmä ei esittänyt keinoja siihen, miten pienten apteekkien toiminta turvattaisiin, jos apteekkimaksu poistettaisiin. He painottivat, ettei syrjäisempien alueiden ja pienten kuntien asukkaiden peruspalveluita tullut enää millään muotoa heikentää ja siksi pienten apteekkien lopettamiseen apteekkimaksu poistamalla ei pitänyt mennä. He esittivät, että sama lääkekustannuksia alentava lopputulos voitiin saada aikaan lääkkeiden arvonlisäveroa alentamalla.¹⁵⁷

Lääkkeiden arvonlisäveron alentamista ainakin eurooppalaiselle tasolle apteekkimaksun poistamisen sijaan esitti kirjallisessa kysymyksessään myös Kristillisdemokraattien kansanedustaja Päivi Räsänen.¹⁵⁸

Perussuomalaisten Raimo Vistbackan mielestä ”hallituksen tulisikin vakavasti miettiä sitä, onko suunniteltu uudistus järkevä vai viekö se ”ojasta allikkoon”. Vistbacka oli huolissaan siitä, että apteekkimaksun poistaminen olisi riistänyt kymmeniltä paikkakunnilta ja niiden asukkailta mahdollisuuden saada apteekkipalveluja omalla paikkakunnallaan.¹⁵⁹

Kokoomuksen kansanedustaja Irja Tulonen toisti kysymyksessään Apteekkariliiton moitteen siitä, että asiakkaita ei ollut asiassa kuultu. Tulosen mukaan Suomesta puuttui lääkepoliittinen suunnittelu. Viime aikoina oli toteutettu ja valmisteltu useita toimenpiteitä, joiden yhteisvaikutus apteekkien talouteen oli dramaattinen. Näitä olivat velvoitevarastointilain muutos, lääketaksan leikkaus ja lääkkeiden tukkuhintojen alentamispäätökset. Apteekkitoiminta oli osa lakisääteistä terveydenhoitotoimintaa Suomessa ja apteekkipalvelut kansalaisten peruspalveluja. Lääkelain mukaan apteekkeja tuli

¹⁵⁶ Tennilä, Esko-Juhani. Apteekkipalveluiden turvaamisesta syrjäseuduilla. Kirjallinen kysymys 766/1997. 21.8.1997.

¹⁵⁷ Aula, Maria Kaisa ym. Apteekkimaksun poistamisesta. Kirjallinen kysymys 826/1997. 11.9.1997.

¹⁵⁸ Räsänen, Päivi. Apteekkipalvelujen turvaamisesta. Kirjallinen kysymys 80/1998. 18.2.1998.

¹⁵⁹ Vistbacka, Raimo. Apteekkimaksun poistamisen vaikutuksesta pienten apteekkien kannattavuuteen. Kirjallinen kysymys 1166/1997. 21.11.1997.

olla maassa siten, että väestö, mikäli mahdollista, saattoi vaikeuksitta saada lääkkeitä. Tulonen kysyi ministeriltä, mihin toimenpiteisiin hallitus aikoi ryhtyä apteekkipalveluiden saatavuuden turvaamiseksi pienillä paikkakunnilla, jos apteekkimaksu poistetaan?¹⁶⁰

Edellisten lisäksi kirjallisen kysymyksen apteekkipalvelujen saatavuuden varmistamisesta apteekkimaksun poistamisen jälkeen jättivät myös kansanedustajat Reijo Kallio (sd.), Matti Väistö (kesk.) ja Mauri Pekkarinen (kesk.).

Sosiaali- ja terveysministeri Terttu Huttu-Juntunen (vas.) vastasi kirjallisiin kysymyksiin, että Lääkekustannustyöryhmä ei esittänyt yksityiskohtaista mallia apteekkimaksun poistamiseksi ja tähän liittyväksi lääketaksan muutokseksi sekä kattavan lääkejakelun turvaamiseksi. Tämän vuoksi hallituksen sosiaalipoliittinen ministeriryhmä päätti 17.9.1997 pitämässään kokouksessa, että apteekkimaksun poisto siihen liittyvine toimenpiteineen annettiin Lääkelaitoksen valmisteltavaksi. Päätöksen mukaan muutos toteutettaisiin siten, että lääkejakelun kattavuus ei asiallisesti huonontuisi. Vasta lääkelaitoksen selvityksen valmistuttua olisi lopullisesti voitu arvioida se, oliko apteekkimaksu poistettavissa ja miten tässä yhteydessä olisi turvattu apteekkipalvelut myös pienissä ja syrjäisissä kunnissa.¹⁶¹

Huoli apteekkipalveluista oli suurta myös niissä kunnissa, missä apteekkimaksun poistaminen olisi johtanut pienten apteekkien ahdinkoon. Turun saaristokuntien kunnanjohtajat lähettivät sosiaali- ja terveysministeri Terttu Huttu-Juntuselle kirjeen, jossa ilmaisivat pelkonsa apteekkipalveluiden menettämisestä saaristokunnissa ja maaseudulla. Näiden seitsemän kunnanjohtajan mukaan Suomessa ei ollut tarpeettomia apteekkejä, vaan koko maassa tarvittiin toimivat apteekkipalvelut.¹⁶²

Kunnanjohtajien mielestä apteekkimaksun poistamiseen ei ollut olemassa terveydenhuollollisia eikä valtiontaloudellisia perusteita, eikä siihen velvoittanut myöskään mikään vireillä ollut EU-prosessi. Toteutuessaan apteekkimaksun poistaminen olisi ollut todella ikävä asia vanhusten ja sairaiden kannalta, eli juuri heidän, jotka apteekkia eniten

¹⁶⁰ Tulonen, Irja. Apteekkipalveluiden saatavuuden turvaamisesta. Kirjallinen kysymys 832/1998. 11.8.1998.

¹⁶¹ KK 766/1997, KK 826/1997, KK 1166/1997, KK 1211/1997, KK 1346/1997, KK 80/1998, KK 832/1998, KK 939/1998

¹⁶² Suomen Apteekarilehti 11/1998. Apteekkipalvelut on turvattava koko maassa.

tarvitsivat. Apteekit olivat kunnissa toimivia erittäin tärkeitä peruspalveluja, joita ei saanut heikentää. Saaristossa mahdollisuus hakea lääkkeit seuraavasta apteekista oli usein mahdoton tai ainakin hyvin hankalasti toteutettavissa.¹⁶³

6.1.4. Lääkelaitoksen selvitys apteekkimaksun poistamisesta

Lääkelaitoksen selvitys apteekkimaksun poistamisesta valmistui kesäkuussa 1998. Selvityksessä todettiin, että apteekkimaksun poistaminen ja vastaava lääkkeiden hintojen alentaminen saattoi tapahtua ainoastaan joitain apteekkijärjestelmän rakenteita muuttamalla, jos palvelutaso haluttiin pitää ennallaan. Lääkelaitos katsoi, että Suomessa tuli edelleen ylläpitää ammatillisuuteen ja julkiseen sääntelyyn perustuva apteekkijärjestelmä lääketurvallisuuden ja palveluiden saatavuuden turvaamiseksi, sekä hintojen pitämiseksi kohtuullisina.¹⁶⁴

Sivuapteekkijärjestelmää laajentamalla voitaisiin turvata apteekkipalvelut niillä alueilla, joilla itsenäisen apteekin pitämisen olisi tullut kannattamattomaksi. Samalla olisi tullut pyrkiä apteekkien taloudellisen yksikkökoon suurentamiseen. Apteekkien olisi tullut antaa toimia myös osakeyhtiöinä, kuitenkin niin, että osakeomistus olisi sidottu apteekkiluvan saaneeseen apteekkariin.¹⁶⁵

Konkreettisia apteekkitoiminnan kustannusleikkauksia voitaisiin aikaansaada vain lääkevalikoimien järjeistämässä ja lääkevalmistuksen keskittämisessä. Kaupunkien ja suurten taajamien ulkopuolella tulisi pyrkiä terveydenhuollon toimintayksiköiden ja apteekki/sivuapteekkikokonaisuuksien välisiin sopimuksiin käytettävistä lääkevalikoimista sekä keskittää kaikki lääkevalmistus sivuapteekkiryhmän pääapteekkiin tai muuhun lähistöllä olevaan apteekkiin.¹⁶⁶

Apteekkimaksun poistaminen ja lääketaksan vastaava muutos merkitsi valtion verotulojen vähenemistä noin 450 miljoonalla markalla vuoden 1998 tasossa. Toisaalta lääkkeiden hinnat alenisivat noin 5 %, mikä merkitsi vuoden 1997 tilastotietojen mukaan noin 450 miljoonan

¹⁶³ Ibid.

¹⁶⁴ Lääkelaitos (1998) Selvitys apteekkimaksun poistamisesta. Helsinki.

¹⁶⁵ Ibid.

¹⁶⁶ Ibid.

markan kokonaissäästöä. Tästä säästöstä sairausvakuutuksen lääkekorvauksen osa olisi ollut noin 200 miljoonaa markkaa.¹⁶⁷

Lääkelaitoksen selvitys ei johtanut muutoksiin lainsäädännössä, vaan apteekkimaksu pysyi voimassa.¹⁶⁸

Yhteenveto:

Kasvussa olleet lääkekustannukset saivat ministeriön asettamaan työryhmän pohtimaan tapoja kustannusten hillitsemiseksi. Lääkekustannustyöryhmä ehdotti muistiossaan kesällä 1997 mm. lääketaksan rakenteen yksinkertaistamista ja apteekkimaksun poistoa.¹⁶⁹

Lääkekustannustyöryhmä ei kuitenkaan esittänyt yksityiskohtaista mallia apteekkimaksun poistamiseksi ja siihen liittyväksi lääketaksan muutokseksi. Hallituksen sosiaalipoliittinen ministeriryhmä päätti antaa apteekkimaksun poiston ja siihen liittyvät toimenpiteet Lääkelaitoksen valmisteltavaksi.

Apteekkariliitto vastusti apteekkimaksun poistoa, koska se olisi selvitysten mukaan harventanut apteekkiverkostoa tekemällä 40–60, mahdollisesti jopa 100 pienintä apteekkia taloudellisesti kannattamattomaksi. Apteekkimaksu ja lääketaksa toimivat siten, että pieni apteekki sai samasta lääkkeestä paremman katteen kuin suuri apteekki ja kallis lääke toi pienelle apteekille suuremman katteen kuin isolle apteekille. Pienimmät apteekit eivät maksaneet apteekkiveroa lainkaan.

Lääkelaitoksen selvitys apteekkimaksun poistamisesta valmistui kesäkuussa 1998. Selvityksessään Lääkelaitos korosti sitä, että apteekkitoiminnan järjestäminen perustui terveyspoliittisiin lähtökohtiin, eikä lääkkeiden vähittäismyyntiä ollut haluttu alistaa täysin kaupalliselle kilpailulle. Lääkkeiden vähittäismyyntiin haluttiin edelleen pysyvän apteekkien yksinoikeutena.¹⁷⁰

¹⁶⁷ Ibid.

¹⁶⁸ Laki apteekkimaksusta.

¹⁶⁹ Lääkekustannustyöryhmä 1997.

¹⁷⁰ Kostiainen et al. 2007. 120.

Lääkelaitos esitti kuitenkin apteekkimaksun poistamista siitä huolimatta, että sen seurauksena usean apteekin toiminta olisi käynyt taloudellisesti kannattamattomaksi. Korvaaviksi toiminnoiksi Lääkelaitos esitti sivuapteekkijärjestelmän laajentamista, apteekkien kustannusrakenteen muuttamista lääkevalikoimien järjestämisen ja lääkevalmistuksen kehittämisen sekä tietotekniikan paremman hyödyntämisen avulla. Selvityksessään Lääkelaitos esitti myös apteekin eri yhtiömuotovaihtoehtojen selvittämistä.¹⁷¹

Lääkelaitoksen selvityksestä huolimatta apteekkimaksun poistaminen ei saavuttanut selvää poliittista yksimielisyyttä ja asian jatkokäsittely päätettiin lopettaa.¹⁷²

¹⁷¹ Ibid.

¹⁷² Ibid.

7. Apteekit, mainonta ja hintakilpailu – kohti lääkemyynnin vapauttamista?

7.1. Lääkkeet päivittäistavarakauppaan

Lääkekustannuksiin vaikuttivat lääkkeiden käyttö, lääkevalinnat ja lääkkeiden hinnat. Lääkekustannustyöryhmä esitti kesällä 1997 erilaisia toimenpiteitä, jolla näihin kustannuksiin olisi voitu vaikuttaa.

Suomen Päivittäistavarakauppayhdistys ilmoitti Lääkekustannustyöryhmän raportin julkaisemisen jälkeen, että todellinen kilpailu oli erilaisia työryhmän esittämiä laskentakaavioita paljon tehokkaampi tapa pitää kustannukset kurissa. Se esitti lausunnossaan sosiaali- ja terveysministeriölle lääkemyynnin vapauttamista sekä myyntipaikkojen että valikoiman osalta.¹⁷³

Päivittäistavarakaupan mukaan lääkejakelun korkea kustannustaso ja tehottomuus johtuivat siitä, että lääkehuolto oli eriytynyt muun kuluttajapalvelun ja jakelun kehityksestä. Päivittäistavarakauppayhdistyksen toimitusjohtaja Osmo Laine ei uskonut, että vapauttaminen myöskään olisi romuttanut apteekkilaitoksen. Hänen mukaansa tilanne oli päinvastainen ja jäykästä lupamenettelystä luopuminen olisi synnyttänyt uudenlaisia apteekkeja.¹⁷⁴

Myös Kilpailuvirasto ihmetteli, miksi lääkekustannustyöryhmän mietinnössä sivuutettiin kilpailun merkitys. Se oli jo edellisenä vuonna esittänyt ministeriölle lääkekaupan sääntelyn osittaista purkamista. Johtaja Rauni Hagman sanoi Kauppalehden haastattelussa, että lääkekauppa piti vapauttaa, “mutta niin pitkälle ei pidä mennä kuin Englannissa, jossa pillerit myydään tupakkakaupasta”. Apteekkimonopoli olisi kuitenkin pitänyt purkaa ja normaalit särkylääkkeet vapauttaa myytäväksi myös marketeissa.¹⁷⁵

Lääkkeiden myyjät vastustivat päivittäistavarakaupan päästämistä heidän reviirilleen. Suomen Apteekkariliiton ja Apteekkitavaratukkukauppiaiden mukaan lääkkeiden myynti

¹⁷³ Kauppalehti 7.7.1997. Päivittäistavarakauppa haluaa lääkemyyjäksi.

¹⁷⁴ Ibid.

¹⁷⁵ Ibid.

marketeista olisi johtanut pahoihin ongelmiin ja väärinkäytöksiin. Apteekkariliitto ihmetteli, miksi päivittäistavarakauppa esitti lausunnossaan lääkekaupan liberalisointia, vaikka lääkekustannustyöryhmä ei puuttunut siihen lainkaan. Liiton farmaseuttinen johtaja Sirpa Peura kommentoi ehdotusta toteamalla, että lääkekauppa oli erikoistavarakauppaa ja paljon päivittäistavarakauppaa monimutkaisempaa. Hän ilmoitti, että muussa liiketoiminnassa pyrkimyksenä oli myynnin maksimointi, mutta se ei saanut olla apteekkialalla lähtökohtana, koska siitä olisi tullut lisäkustannuksia muualle terveydenhoitoon.¹⁷⁶

Peura tyrmäsi myös näkemyksen, jonka mukaan lääkekauppa olisi ollut yleisesti maailmalla vapaampaa kuin Suomessa. Suomessa linja oli hänen mukaansa hyvinkin liberaali. Peura muistutti, että viime vuosina oli vapautettu lukuisia lääkkeitä itsehoitoon ja että esimerkiksi Burana 400 ei ollut muualla Euroopassa itsehoitotuotteena. Peuran mukaan marketissa hämartyisi lääkkeen ja elintarvikkeen raja, eikä turvallisuusriskiä olisi koettu riittävän vahvana.¹⁷⁷

Apteekkitavaratukkukauppiaiden puheenjohtaja, lääkeyritys Oriolan toimitusjohtaja Seppo Morri yhtyi Peuran näkemyksiin. Hän korosti, ettei lääkekauppa ole missään kokonaan vapaata. Puhtaan kilpailunäkemyksen ajaminen lääkealalle oli aina tukehtunut terveydenhuollon kontrolliin ja valvontaan.¹⁷⁸

Päivittäistavarakauppayhdistyksen Osmo Laine ei tyytynyt Apteekkariliiton ja Apteekkitavaratukkukauppiaiden huoleen lääketurvallisuudesta. Laineen mielestä ”ihmisiin pitää luottaa. Ihminen voi vahingoittaa itseään lukuisilla tavoilla. Eihän Toluakaan syödä.” Hänen mukaansa lääkkeiden väärinkäyttövaaroja liioiteltiin. Hänelle itsehoitolääkkeisiin riittivät selkeät käyttöohjeet ja tarvittavat varoitukset.¹⁷⁹

Morri ja Peura myönsivät kuitenkin, että lääkkeiden myynti tavallisissa kaupoissa voisi laskea joitain lääkehintoja. Apteekkariliiton tiedottaja Erkki Kostainen sanoi Kauppalehdelle, että lääkeala oli niin säädelty kokonaisuus, että vapautustoimet voisivat

¹⁷⁶ Kauppalehti 8.7.1997. Marketkauppa romahduttaisi lääketurvallisuuden.

¹⁷⁷ Ibid.

¹⁷⁸ Ibid.

¹⁷⁹ Ibid.

toimia toisin kuin teoreettisesti oli ajateltu. Hinnat saattaisivat jopa nousta, kuten oli käynyt vuonna 1994, kun tukkupuolen hinnoittelua vapautettiin.¹⁸⁰

Tammikuussa 1999 Kilpailuvirasto toisti esityksensä lääkkeiden myymisen sallimisesta myös marketeissa. Viraston näkemyksen mukaan sillä tavalla itsehoitotuotteiden myyntiin olisi saatu tervettä kilpailua. Kilpailuasiantuntija Topi Johanssonin mukaan monet apteekit myivät jo itsehoitolääkkeitä itsepalveluhyllyistä eikä siinä paljon neuvontaa esiintynyt. Hänen mukaansa kuluttajat olivat jo niin valistuneita, että he osasivat itse ostaa suurimman osan itsehoitovalmisteista.¹⁸¹

Lääkelaitoksen ylijohtaja Hannes Wahlroos vastasi ajatukseen Helsingin Sanomissa. Hänen mukaansa lääkkeitä ja koko lääkealaa valvottiin kuitenkin terveystalouden lähtökohdista, koska tosiasia oli, että kaikilla lääkkeillä oli myös haitallisia ominaisuuksia. Lääkkeiden haittojen ja hyötyjen punninta oli jatkuvaa tasapainon etsimistä. Lääkkeiden haitat ja väärinkäyttö aiheuttivat joka vuosi suuria kustannuksia terveydenhuollolle. Arviolta 5–20 prosenttia sairaaloiden sisäänotoista johtui lääkkeistä.¹⁸²

Tässä suhteessa reseptilääkkeiden ja itsehoitolääkkeiden välillä ei ollut mitään peruseroa. Suomessa ja muuallakin lääkkeitä siirtyi koko ajan yli tämän hallinnollisen rajan molempiin suuntiin tai lääkkeitä poistettiin riskien vuoksi myynnistä. Lääkkeet eivät siis ole turvallisia, vaikka niitä voi saada ilman lääkärin reseptiä. Lääkealan ja lääkekaupan sääntely oli osa kuluttajansuojaa.¹⁸³

Kuluttajien tiedot ja käsitykset lääkkeiden ominaisuuksista ja oikeasta käytöstä olivat tutkimusten mukaan puutteellisia ja siksi oli järkevää järjestää lääkemyynti apteekkien kautta. Myös itsehoitolääkkeiden käytössä oli tilanteita, joissa kuluttajan etu edellytti apteekin ammattilaisen tietoa riskien vähentämisestä tai lääkkeen oikeasta käytöstä.¹⁸⁴

¹⁸⁰ Ibid.

¹⁸¹ Helsingin Sanomat 20.1.1999. Kilpailuvirasto: Itsehoitolääkkeet marketteihin.

¹⁸² Helsingin Sanomat 30.1.1999. Lääkemyynti säilytettävä apteekeissa.

¹⁸³ Ibid.

¹⁸⁴ Ibid.

Lääkkeiden apteekkimyynnissä oli lisäksi sellaisia turvallisuustakuita, joiden oli Wahlroosin mukaan vaikea kuvitella toteutuvan muussa vähittäiskaupassa. Apteekkien proviisorit ja farmaseutit kuuluivat terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön piiriin. Heidän toimintaansa voitiin puuttua silloin, kun ammatillinen toiminta ei vastannut ammatin harjoittamiselle asetettuja kriteerejä. Toisaalta potilaan oikeussuoja koski myös apteekkitoimintaa, joten kuluttaja oli oikeutettu odottamaan apteekeista terveydenhuollon tavoitteiden mukaista palvelua.¹⁸⁵

Itsehoitolääkkeiden myynnin siirtäminen päivittäistavarakauppoihin olisi kilpailun myötä lisännyt niitä epäterveitä ilmiöitä, joita valitettavasti oli jo pienen mutta näkyvän apteekkiryhmän toiminnassa. Kaikki keinot lääkemyynnin lisäämiseksi olisi otettu käyttöön, samalla kun terveystoimittiset tavoitteet saisivat väistyä. Se, että osa apteekeista oli hairahtunut väärille urille markkinoinnissaan ja unohtanut yhteiskunnan niille asettaman roolin, ei merkinnyt, että muidenkin tulisi niin tehdä tai että Suomesta olisi tehty lääkekaupan kokeilulaboratorio vastoin yleistä kansainvälistä käytäntöä.¹⁸⁶

Wahlroos linjasi, että lääkkeiden siirtäminen päivittäistavarakauppojen hyllyille olisi johtanut lääkevalikoimien ja hintojen määräytymiseen kulloistenkin markkinaolosuhteiden mukaan. Potilaat ja kuluttajat olisivat olleet täysin lääketeollisuuden ja vähittäiskaupan yhteisten markkinointiponnistusten armoilla.¹⁸⁷

Päivittäistavarakauppa ry:n toimitusjohtaja Osmo Laine huomautti, että markettien itsehoitolääkkeiden myynti olisi helpottanut asiakkaiden arkipäivää ja vahvistanut päivittäistavarakaupan lähimyymälöiden säilymistä, jolloin ostot olisivat vahvistaneet asiakkaan omaa palveluympäristöä. Hän totesi, että päivittäistavarakaupan tehtävänä oli vastata elintarvikkeiden myynnin turvallisuudesta, mikä oli varsin vaativa ja osaamista vaativa tehtävä. Samoin se selvisi kunnialla Suomen suurimman alkoholijuomien myyjän

¹⁸⁵ Ibid.

¹⁸⁶ Ibid.

¹⁸⁷ Ibid.

velvollisuuksista. Laine ei siksi epäillyt lainkaan, etteikö päivittäistavarakauppa olisi voinut hoitaa turvallisesti myös itsehoitolääkkeiden myymistä.¹⁸⁸

Helsinkiläinen sairaalaosastosihteeri Reko Rantanen kirjoitti Helsingin Sanomien mielipidepalstalla, ettei kauppojen suoriutuminen alkoholijuomien myynnistä ollut kerskumisen aihe. ”Apteekkiin juopon tie johtaa kuitenkin”. Rantanen kysyi Laineelta, ottaisivatko kauppiaat töihin yliopistokoulutuksen saaneen farmaseutin, vai palkkaisivatko he edelleen töihin henkilöitä, joille ei tarvinnut maksaa suurta palkkaa. Entä olisiko kauppias ottanut vastuun liiallisen asetyylisalisyylihapon käytön aiheuttamasta esofagiitista tai mahahaavasta?¹⁸⁹

Suomen Apteekkariliiton toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen arvioi, että kysymys lääkejakelun tulevaisuudesta ratkeaisi EU-tasolla. Hän ei uskonut kansallisiin ratkaisuihin. Suomen ei pitänyt olla mikään kokeilulaboratorio, myös muualla EU:ssa lääkkeet kuuluivat yleensä terveydenhuoltoon ja apteekkeihin, eivät päivittäistavarakauppaan. Kärkkäisen näkemyksen mukaan lääkkeet olivat terveydenhuollon tuotteita, joita ei ollut syytä myydä perusruoan tai nautintoaineiden seassa. Niiden kulutusta täytyi valvoa ja hillitä terveystaloudellisista syistä.¹⁹⁰

Myös eräät kansanedustajat olivat sitä mieltä, että lääkkeitä tulisi saada myydä vapaammin ja päivittäistavarakauppa olisi ollut sopiva myyntikanava. Vasemmistoliiton kansanedustajat Matti Kangas ja Mikko Immonen jättivät syyskuussa 1999 sosiaali- ja terveysministeri Maija Perholle (kok.) kirjallisen kysymyksen apteekkimonopolin purkamisesta ja ilman reseptiä myytävien lääkkeiden myymisen vapauttamisesta päivittäistavara- ja kioskeihin.¹⁹¹

Heidän mielestään ”On kohtuutonta, että asiakkaan täytyy asioida aina apteekissa, ostipa hän kuinka tavallisia ja rutiininomaisia lääkkeitä tahansa”. Kangas ja Immonen toteavat, että lääkkeiden myynnin vapauttaminen olisi heijastunut myös lääkkeiden hintoihin, jotka olivat Suomessa kohtuuttoman korkeat. Moni suomalainen kuluttaja joutui taloudellisista syistä

¹⁸⁸ Helsingin Sanomat 7.9.1999. Lääkekauppa asiakkaan ehdoilla.

¹⁸⁹ Helsingin Sanomat 12.9.1999. Ei lääkkeitä joka markettiin.

¹⁹⁰ Kauppalehti 26.2.1999. Suomi ei saa olla lääkejakelun koelaboratorio.

¹⁹¹ Kangas, Matti ja Immonen, Mikko. Kirjallinen kysymys: Suomen apteekkilaitoksen monopoliasema ja kilpailu lääkkeiden myynnistä. KK 535/1999. 30.9.1999.

ostamaan lääkkeensä Virosta, Venäjältä tai etelän lomakohteista jopa oman terveytensä uhalla. Lääkkeiden hintojen alentamiseksi Suomen apteekkilaitoksen monopolin kaventaminen ja kilpailun lisääminen olisi heidän mielestään ollut järkevää.¹⁹²

Kankaan ja Immosen näkemyksen mukaan kansalaisten turvallisuus ja terveydellinen etu ilman reseptiä myytävien lääkkeiden vapauttamisen osalta tuskin olisivat vaarantuneet. Lääkkeiden väärinkäyttäjät kykenivät jo hankkimaan tarvitsemansa lääkkeet asioimalla useassa apteekissa. Lääkkeiden väärinkäyttö ei heidän mukaansa riittänyt perusteeksi lääkkeiden monopolisoimiseksi edelleen apteekkilaitokselle.¹⁹³

Samansisältöisen kirjallisen kysymyksen jätti myöhemmin samana syksynä myös Kokoomuksen kansanedustaja Kirsi Piha. Hänen mukaansa oli joiltain osin perusteltua, että apteekeissa myytiin niitä lääkkeitä, joihin tarvittiin edelleen lääkärin resepti ja jotka voivat vaatia konsultaatiota asiantuntijan kanssa. Sen sijaan reseptivapaiden lääkkeiden myyntimonopoli ”alkaa tänä päivänä olla jo vanhentunutta lainsäädäntöä”. Piha vetosi Kilpailuviraston ehdotukseen reseptivapaiden lääkkeiden myynnin vapauttamisesta niin, että elintarvikekapoista olisi voinut muiden ostosten yhteydessä ostaa päänsärky lääkkeen.¹⁹⁴

Kokoomuslainen sosiaali- ja terveysministeri Maija Perho vastasi molempiin kirjallisiin kysymyksiin pääosin samoin perusteluin. Hän totesi, että Suomen lääkehuollon tavoitteena oli varmistaa, että väestön saatavilla oli tehokkaita, turvallisia ja kohtuuhintaisia lääkkeitä. Lääkkeiden vähittäisjakelua järjestettäessä lähtökohtana oli ollut terveystaloudellinen näkökulma eikä sitä ollut haluttu järjestää markkinoiden ja kilpailun ehdoilla toimiviksi.¹⁹⁵

Ostaessaan lääkkeitä apteekista asiakas oli aina tekemisissä lääkealan korkeakoulututkinnon suorittaneen henkilökunnan kanssa, jonka velvollisuus oli huolehtia siitä, että asiakas oli tietoinen lääkkeen oikeasta käytöstä. Farmaseuttisen tutkinnon suorittaneella oli lisäksi ammatillinen valmius ohjata ilman reseptiä myytäviä lääkkeitä ostamaan tullut asiakas tarvittaessa lääkärin vastaanotolle. Heillä ”on ammatillinen suhtautuminen lääkkeiden

¹⁹² Ibid.

¹⁹³ Ibid.

¹⁹⁴ Piha, Kirsi. Kirjallinen kysymys: Reseptivapaiden lääkkeiden myynnin vapauttaminen. KK 880/1999. 2.12.1999.

¹⁹⁵ KK 535/1999 ja 880/1999

myyntiin”, ja he kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön piiriin. Apteekit toimivat myös täyden palvelun periaatteella, joka tarkoitti sitä, että apteekkeista sai kattavasti kaikkia Suomessa myynnissä olevia lääkevalmisteita.¹⁹⁶

Perho totesi, että ilman reseptiä myytävien lääkkeiden siirtäminen päivittäistavarakauppoihin ja kioskeihin olisi muuttanut tilanteen täysin. Tarpeellinen lääkeneuvonta olisi jäänyt näiden lääkkeiden osalta pois. Kaupat ja kioskit tuskin olisivat olleet halukkaita ottamaan myyntiin kaikkia markkinoilla olevia reseptittömiä lääkkeitä, vaan ne olisivat mitä ilmeisimmin keskittyneet parhaiten kaupaksi meneviin lääkkeisiin. Mikäli reseptittömien lääkkeiden myynti olisi siirtynyt päivittäistavarakauppoihin ja kioskeihin, olisi samalla ilmeistä, että niiden myynnissä olisi pyritty kilpailuperiaatteen mukaisesti myynnin määrälliseen maksimointiin. Tämä ei olisi ollut terveystaloudellisesti mitenkään perusteltua.¹⁹⁷

Lisäksi Perho totesi, että Suomen apteekkiverkko oli Pohjoismaiden tihein ja reseptivapaiden lääkkeiden myynnin vapauttaminen kauppoihin olisi harventanut tätä verkkoa tekemällä osan pienten apteekkien toiminnasta kannattamatonta. Tällöin reseptilääkkeet ja vähät myytävät reseptittömät lääkkeet olisi pitänyt ostaa harvemmista ja entistä etäämmällä olevista apteekkeista.¹⁹⁸

7.2. Apteekkien markkinointi – asiakaspalvelua vai kaupallista toimintaa?

Apteekkien halu markkinointiin oli lisääntynyt 1990-luvun lopulla. Mainonnalla haluttiin lisätä markkinaosuutta niillä paikkakunnilla, joilla oli useita apteekkeja. Lääkealennusmyynnit olivat tulleet alalle, jolla vain vähän aikaa sitten oli sovellettu yhtenäistä hinnoittelua. Samaan aikaan itsehoitolääkkeitä oli siirretty itsevalintaan, ja osa lääketehastaista oli tarjouksillaan suosinut alennusmyyntejä. Vaikka itsehoitolääkkeiden mainonta oli hyvinkin aggressiivista, ei lääkkeiden vähittäisjakelua ollut toistaiseksi haluttu järjestää markkinoiden ja kilpailun ehdoin.¹⁹⁹

¹⁹⁶ Ibid.

¹⁹⁷ Ibid.

¹⁹⁸ Ibid.

¹⁹⁹ Kauppalehti 20.8.1998. Apteekki voi markkinoida hyvinkin aggressiivisesti.

Suomen Apteekkariliiton toinen varapuheenjohtaja Matti Hietula varoitti, että apteekit “kaivavat omaa hautaansa käyttäessään samoja markkinointi- ja kilpailukeinoja kuin päivittäistavarakauppa”.²⁰⁰

Apteekkari Hietula kirjoitti Suomen Apteekkarilehdessä apteekkarikuntaan viitaten, että “joko olemme lääkealan ammattilaisia, jotka käyttävät asiantuntemustaan asiakkaan, ei myyjän ehdoilla. Tai sitten olemme kaupallisesti orientoituneita, markkinatalouden ehdoilla toimivia kauppiaita”.²⁰¹

Hietula oli samaa mieltä siteeraamansa professori Jouko Tuomiston Lääkelaitoksen informaatiolehdessä, Tabun numerossa 3/1998 olleen pääkirjoituksen kanssa, jonka otsikko oli “Kestääkö apteekkilaitos markkinatalouden murroksen?”. Tuomisto oli lääketieteen tohtori ja Kansanterveystieteen laitoksen professori ja Lääkelaitoksen johtokunnan jäsen. Hietula katsoi, että puheenvuoro oli syytä ottaa vakavasti, sillä kyseessä oli pääkirjoitus, joka lienee ollut katsottavissa vakavaksi varoitukseksi apteekkialalle.²⁰²

Tuomiston viesti oli, että jos apteekkiala kaupallistui, se jouduttiin vapauttamaan kilpailulle ja purkamaan privilegit ja yhteiskunnan velvoitteet. Jos se taas haluttiin pitää asiantuntijaroolissa yhteiskunnan palvelijana, se ei voinut kaupallistua.²⁰³

Asiasta oli varoittanut myös Lääkelaitoksen ylijohtaja Hannes Wahlroos, joka oli ilmoittanut, että apteekkien itsehoitolääkkeiden hintakilpailu ja muut päivittäistavarakaupan kaltaiset markkinointikeinot johtivat väistämättä tilanteeseen, jossa itsehoitolääkkeet lopulta päätyisivät päivittäistavarakaupan hyllylle.²⁰⁴

Päivittäistavarakauppa ry:n puheenjohtaja ja HOK-yhtymän toimitusjohtaja Arto Hiltusen mielestä itsehoitolääkkeiden saaminen elintarvikekauppoihin olisi kuluttajan ja koko kansantalouden etu. Päivittäistavarakaupalla oli aikomus nostaa kysymys esille toistuvasti myös jatkossa. Elintarvikekauppa muodosti noin 5 000 myymälän verkoston, joka kattoi

²⁰⁰ Kauppalehti 20.8.1998. Apteekkien markkinahumu ajaa lääkkeet marketteihin.

²⁰¹ Suomen Apteekkarilehti 6/1998. Apteekit ja markkinatalous.

²⁰² Ibid.

²⁰³ Ibid.

²⁰⁴ Kauppalehti 20.8.1998. Apteekkien markkinahumu ajaa lääkkeet marketteihin.

koko maan. Kauppa seurasi tarkasti, kuinka apteekit yhä laajemmin omaksuivat päivittäistavarakaupan toimintatapoja.²⁰⁵

7.3. Hintakilpailua vai ei

Hintakilpailun todellista puuttumista myös kritisoitiin. Lääketeollisuus ry:n toimitusjohtaja Jarmo Lehtonen kritisoi apteekkeja siitä, että vaikka itsehoitolääkkeillä periaatteessa oli vapaa hinnan muodostus, kaikki apteekit käyttivät lääketaksan osoittamaa korkeinta hintaa. Ainoastaan joitain ”kosmeettisia”, pieniä alennuskampanjoita esiintyi. Kilpailu oli viranomaisten mukaan hyvää tukkuhintaan saakka, mutta sitten se päättyi ja tilalle tulivat eettiset arvot, jotka ohittivat kaupalliset arvot. Lehtosen mielestä itsehoitotuotteilla olisi pitänyt voida käydä samanlaista kilpailua kuin muillakin tuotteilla, jos kerran apteekit halusivat toimia markkinatalouden periaatteiden mukaan.²⁰⁶

Itsehoitolääkkeiden tukkuhintojen vahvistamisesta oli luovuttu jo neljä vuotta aiemmin. Vuodenvaihteessa 1993–1994 oli ETA- jäsenyyden johdosta toteutettu lääkkeiden tukkuhintojen hintasääntelyn purkaminen, mikä tarkoitti sitä, että tammikuun 1994 alusta valmistajat saivat määrätä niiden käsikauppalääkkeiden tukkuhinnat vapaasti, joita ei korvattu sairastakuutuksessa. Aiemmin valtioneuvosto päätti lääketaksapäätöksellä apteekkien marginaalin ja lääkelaitos määräsi kohtuulliset tukkumyyntihinnat myös näille lääkkeille.²⁰⁷

Lääkkeiden hintalautakunta ei myöskään enää päättänyt tai valvonut itsehoitolääkkeiden taksan pohjana käytettävää tukkuhintaa. Itsehoitolääkkeiden tukkuhinnoista sai myöntää alennuksia ja apteekit kävivät niistä tiukkaa kädenväantöä lääketehaiden edustajien kanssa. Tukqualennus oli apteekin ja lääkefirman välinen liikesalaisuus. Nimettömänä pysytelleen lääkealan edustajan mukaan lääketeollisuus seurasi kateellisena, miten tukqualennukset eivät siirtyneetkään kuluttajahintoihin, vaan alennukset ja samalla voitot kuittasi apteekkari. ”Jos

²⁰⁵ Kauppalehti 20.8.1998. HOK:n Arto Hiltunen: Lääkkeitä elintarvikekauppoihin.

²⁰⁶ Helsingin Sanomat 19.1.1999. Apteekit rahastavat itsehoitolääkkeiden tukqualennuksilla.

²⁰⁷ Suomen Apteekkarilehti 3/1994. Lääkkeiden hintasääntely päättyi - vai päättyikö? Ja Helsingin Sanomat 7.4.1995. Lääkkeiden hinnoista on määräyksiä.

me alennamme, niin reilun pelin mukaan alennuksen pitäisi näkyä myös kuluttajahinnassa. Itsehoitolääkkeiden taksa on hurskastelua”²⁰⁸

Lääkelaitoksen ylijohtaja Hannes Wahlroosin mielestä apteekkien välistä kilpailua piti rajoittaa eikä löysätä, sillä itsehoitolääkkeillä käytävä kilpailu oli jo johtamassa apteekit ja potilaat eriarvoiseen asemaan. Wahlroos oli samaa mieltä Lehtisen kanssa siinä, että teollisuuden antamien alennusten olisi pitänyt siirtyä sellaisenaan kuluttajahintoihin. Lisäksi kaikkien apteekkien olisi pitänyt saada lääkkeet samalla hinnalla. “On täysin tuomittavaa, että jotkut apteekit käyttävät suojattua järjestelmää kilpenä ja toimivat kuitenkin markkinatalouden ehdoilla”. Wahlroosin mielestä apteekkien välinen kilpailu oli jo mennyt liian pitkälle ja niiden olisi pitänyt palata neuvojan ja asiantuntijan rooliin.²⁰⁹

Suomen Apteekkariliiton toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen vieritti syytä myös lääketeollisuudelle sanomalla, että sen kova mainonta ruokki ostovimmaa. Apteekkariliitolla ei hänen mukaansa ollut keinoja puuttua vinoutuneeseen tilanteeseen ja myös viranomainen oli ollut asiassa hiljaa. Lääketaksan avulla varmistettiin Kärkkäisen mukaan, että lääkkeet olivat samanhintaisia kaikkialla Suomessa. Taksan pohjana käytettiin tukkuhintaa, mutta lääketeollisuuden myöntämät tukkualennukset olivat taksan kanssa ristiriidassa, sillä alennukset eivät välttämättä heti näkyneet kuluttajahinnassa. Apteekit pystyivät neuvottelemaan alennuksia itsehoitolääkkeiden tukkuhinnoista, sillä esimerkiksi Yliopiston Apteekilla oli iso osto-organisaatio ja myös yksityiset apteekit olivat ketjuuntuneet osto- ja myyntiorganisaatioiksi.²¹⁰

Kärkkäisen mukaan Suomen tilanne oli ainutlaatuinen koko Euroopassa ja se johti lääkekäsityksen hämärtymiseen. “”Ei ole oikein, että ihmisten pitää juosta apteekkitarjousten perässä”. Lääkelain perusteluissa kuitenkin lähdetään siitä, että lääkkeet olisi tullut saada kaikista apteekeista samalla hinnalla.”²¹¹

²⁰⁸ Ibid.

²⁰⁹ Ibid.

²¹⁰ Helsingin Sanomat 19.1.1999. Mainonta ruokii lääkkeiden ostovimmaa.

²¹¹ Ibid.

7.4. Mainonnan säännöt

Sosiaali- ja terveysministeriössä suhtauduttiin kielteisesti lääkkeiden tarjousmarkkinointiin ja sen tavoite oli lopettaa lääketarjoukset. Viranomaiset halusivat, että eri puolilla maata asuvat ihmiset voisivat ostaa lääkkeitä samaan hintaan. Sosiaali- ja terveysministeriö oli keskustellut lääkkeiden tarjousmyynnistä ja siihen liittyvistä mainoksista lääkelaitoksen, Apteekkariliiton ja Yliopiston Apteekin kanssa. Mainonta oli ollut viranomaisten mielestä paikoitellen epäasiallista ja myyminen alennuksella saattoi houkutella tarpeettomaan lääkkeiden käyttöön.²¹²

Läakelain mukaan apteekkien oli noudatettava hinnoittelussaan lääketaksaa. Se oli kerroin, jolla kerrottiin tukkuhinta ja saatiin vähittäishinta. Lääketaksan oli tulkittu olevan enimmäishinta, ja apteekki saattoi sen halutessaan alittaa. Vain harva apteekki oli niin tehnyt. Lääketaksan määrittelemä hinta oli laskettu ohjearvoksi muun muassa apteekkien ja Kelan välisessä suorakorvausjärjestelmässä, ja muun hinnan veloittaminen tarkoitti lisätyötä.²¹³

Kilpailuviraston apulaisjohtaja Martti Viitanen arvioi, että viranomaisten halu tiukentaa hinnoittelua saattoi kuitenkin johtaa kilpailulain rikkomiseen. Jos kaikkien olisi noudatettava lääketaksan enimmäishintaa, siitä olisi tullut valtion pakottama hinta. Se olisi tukahduttanut orastavan kilpailun ja vienyt kuluttajalta mahdollisuuden päästä hyötymään kilpailusta. Terveystenhoito oli ollut yksi suljettu sektori, jolle kilpailuvirasto oli yrittänyt saada lisää kilpailua. Viraston kanta oli, ettei uutta apteekkia perustettaessa enää olisi mietitty, onko sille tarvetta, ja että käsikauppalääkkeitä olisi ollut mahdollista myydä myös muualla kuin apteekissa.²¹⁴

Läakelaitoksen Hannes Wahlroosin mukaan lääketeollisuus saisi kilpailla keskenään, mutta apteekkien ei tarvitse kilpailla. Kanta-asiakastarjouksia ei hänen mielestään tarvittu, koska Suomen väestö oli apteekkilaitoksen kanta-asiakkaita.²¹⁵

²¹² Helsingin Sanomat 10.4.1999. Viranomaiset haluavat lopettaa lääkkeiden tarjousmyynnin.

²¹³ Ibid.

²¹⁴ Ibid.

²¹⁵ Ibid.

Suomen Apteekkariliitto ja Farmasialiitto tekivät Lääkelaitokselle aloitteen apteekkien mainoskiellosta. Lääkelaitos oli kieltänyt apteekkeilta niiden itse valmistamien lääkkeiden mainonnan vuonna 1997 ja Apteekkariliiton näkemys oli, että määräyksen tuli koskea myös tehdasvalmisteisia lääkkeitä.²¹⁶

Kesällä 1999 Lääkelaitos antoi lausuntokierrokselle luonnoksen, jossa se kielsi apteekkeilta lääkemainonnan apteekkitilojen ulkopuolella. Määräys koski lääkkeiden lehti- ja radiomainontaa sekä katujen sisäänheittomainoksia. Kiellon syynä olisi ollut joidenkin apteekkien harjoittama puutteellinen ja harhaanjohtava mainonta. Lääketeollisuus olisi saanut jatkaa mainontaa, eikä lääkkeiden tarjousmyyntiä olisi kielletty.²¹⁷

Lääkelaki pysyi toistaiseksi ennallaan. Laki määräsi, että lääkkeiden markkinointi ei saanut olla epäasiallista tai houkutella väestöä lääkkeen tarpeettomaan käyttöön taikka antaa erheellistä tai liioiteltua kuvaa valmisteen koostumuksesta, alkuperästä tai lääkkeellisestä merkityksestä. Lääkkeenä sai mainostaa tai markkinoida ainoastaan lääkelaisissa tarkoitettuja lääkkeitä.²¹⁸

Lääkelain ja -asetuksen mainontapykälää tarkennettiin 2000-luvulla²¹⁹ ja vain tietyille apteekkeille myönnettävät tukkualennukset kiellettiin vuonna 2006. Lääkkeistä annettuja tukkuhinta-alennuksia ei siirtynyt lääkkeiden vähittäismyyntihintoihin lääketaksan rakenteen ja lääkkeiden samanhintaisuusperiaatteen vuoksi, eivätkä alennukset näin hyödyntäneet lääkkeiden käyttäjiä tai rahoittajaa.²²⁰

7.5. Kilpailun lisääminen apteekkijärjestelmän

Helsingin Sanomat kysyi pääkirjoituksessaan 28.8.1998, Onko kilpailu oikea lääke apteekkialalle? Suomen apteekkilaitos oli lehden mukaan erikoinen sekajärjestelmä. Apteekit olivat yksityisiä, mutta toiminta luvanvaraista ja hinnat säänneltyjä. Apteekkareille

²¹⁶ Helsingin Sanomat 31.7.1999. Apteekkien mainontaa rajoitetaan.

²¹⁷ Ibid.

²¹⁸ Lääkelaki 395/1987

²¹⁹ Ibid. ja Lääkeasetus 693/1987.

²²⁰ Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:5 (2019). Virkamiesmuistio: Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista. Helsinki.

oli taattu hyvä toimeentulo, mutta samalla järjestelmä myös takasi maan kattavan apteekkilaitoksen, joka turvasi kohtuullisesti ihmisten tarpeet. Tämä järjestelmä oli nyt hitaasti murenemassa. Taloudellisen tehokkuuden ja alempien hintojen nimissä tätäkin alaa oltiin avaamassa "vapaammalle" kilpailulle.²²¹

Yksi hanke, jolla apteekkilaitosta murennettiin, oli apteekkimaksun poisto. Liikevaihdon perusteella määräytyvän apteekkimaksun avulla pyrittiin varmistamaan, että apteekkien erot eivät kasvaneet kohtuuttomiksi, ja tukemaan pienimpiä apteekkeja. Lääkelaitoksessa oli kaavailtu, että jos apteekkimaksu poistettaisiin, voisi lääkkeiden hintoja laskea noin seitsemän prosenttia ja kuluttajien lääkelasku pienenisi noin 200 miljoonalla markalla.²²²

Toinen hanke, jolla apteekkijärjestelmää oltiin murentamassa, oli vaatimus vapauttaa itsehoitolääkkeiden myynti. Jos vähittäiskaupalle olisi annettu näiden lääkkeiden myyntioikeus, sekin olisi merkinnyt kuluttajalle helpotusta. Kipulääkkeen olisi saanut kätevästi ruokakaupan hyllyltä, mutta samalla apteekkilaitos olisi heikentynyt. Apteekkien liikevaihdosta yli 90 prosenttia tuli lääkemyynistä.²²³

Yksityisiä apteekkeja näivetti myös Helsingin yliopisto, joka omisti Yliopiston Apteekin. Yliopiston Apteekki oli kasvanut alan ylivoimaisesti suurimmaksi konserniksi, jolla oli 17 apteekkia yhdeksällä paikkakunnalla. Se oli saanut kasvaa ja vahvistua vapaana muille apteekkeille annetuista rajoituksista: sen sijoittumista ei ollut säännelty yhtä tarkkaan, sivuapteekkien lukumäärää ei ollut yksityisten apteekkien tapaan rajoitettu ja viime vuosiin saakka se oli vapautettu myös apteekkimaksusta.²²⁴

Kirjoittaja huomautti, että oli helppo vaatia apteekkien tehokkuuden lisäämistä ja lääkkeiden hintojen alentamista. Kilpailu toi usein tehokkuutta ja halvempia hintoja, mutta ennen kuin tehokkuuden nimissä apteekkipalveluiden tasapuolisesta tarjonnasta luovuttaisiin, kannatti

²²¹ Helsingin Sanomat 28.8.1998. Onko kilpailu oikea lääke?

²²² Ibid.

²²³ Ibid.

²²⁴ Ibid.

miettiä, millainen kilpailu siitä tulisi, kun jo lähtöviiva oli asetettu eri osanottajille eri kohtaan.²²⁵

Yhteenveto:

Lääkekustannustyöryhmän kesällä 1997 julkaistu muistio ehdotti toimenpiteitä lääkemenojen kasvun hillitsemiseksi. Työryhmä esitti useita keinoja, mutta jätti ottamatta kantaa kilpailun lisäämiseen. Se herätti keskustelua ja sekä Päivittäistavarakauppa, että Kilpailuvirasto olivat sitä mieltä, että apteekkijärjestelmää olisi tullut vapauttaa ja reseptivapaiden lääkkeiden myyminen olisi tullut sallia myös elintarvikekaupoissa. Heidän mukaansa kilpailun lisääminen myyntikanavia lisäämällä olisi laskenut lääkkeiden hintoja.

Apteekkariliiton ja Lääkelaitoksen mukaan reseptivapaiden lääkkeiden myyminen apteekkien ulkopuolella olisi vaarantanut lääketurvallisuuden. Myöskään sosiaali- ja terveysministeri Maija Perho ei ollut innokas edistämään asiaa, vaan katsoi, että kaikkien lääkkeiden apteekkimyynti oli perusteltua kansanterveydellisestä ja lääketurvallisesta näkökulmasta.

Lääkkeiden hintakilpailu aiheutti keskustelua sekä puolesta, että vastaan. Lääkelain henki oli, että lääkkeet olivat samanhintaisia kaikissa apteekeissa. Lääketaksa määräsi kuitenkin vain lääkkeen enimmäishinnan, josta apteekkari saattoi poiketa. Lääketukut antoivat apteekeille alennusta, mutta sen määrä oli liikesalaisuus.

Joidenkin lääkeyhtiöiden harjoittama lääkemainonta, erityisesti televisiomainonta, aiheutti ongelmia 1990-luvulla. Asiasta käytiin vilkasta keskustelua jo Kuopion Lääkepäivillä keväällä 1996, jossa otettiin kantaa lääkemainontaan ja sen eettisiin pelisääntöihin. Keskustelu jatkui saman kevään Apteekkaripäivillä. Apteekkariliitossa ongelmaksi koettiin lääkemainonnan liiallinen tulkinnanvaraisuus. Koettiin, että lääketieteellisyys yritti mielikuvamarkkinoinnilla lisätä myyntiään. 1990-luvun puolivälissä Suomessa käytettiin lääkemainontaan huomattavasti enemmän rahaa kuin muissa Pohjoismaissa. Samaan aikaan

²²⁵ Ibid.

käytiin kuitenkin huolestunutta keskustelua lääkkeiden turhasta käytöstä ja siihen liittyvistä riskeistä.²²⁶

Lääkelaitos puuttui tilanteeseen antamalla uudet lääkemainontaa koskevat määräykset, jotka tulivat voimaan vuoden 1998 alussa. Uudet määräykset painottivat entistä enemmän mainosten tiedottavaa tehtävää. Apteekeilta kiellettiin kokonaan itse valmistamiensa tuotteiden mainostaminen omien tilojensa ulkopuolella. Lääkelaitos rajoitti edelleen apteekkien lääkemainontaa marraskuussa 1999. Silloin apteekeilta kiellettiin yksittäisiä lääkevalmisteita koskeva markkinointi apteekin omien tilojen ulkopuolella.²²⁷

²²⁶ Kostiainen et al. 2007. 118.

²²⁷ Ibid.

8. Johtopäätökset

Tutkielmassani olen tarkastellut lääkealan kilpailutustyötä 1990-luvulla keskittyen erityisesti apteekkeja kohtaan esitetyistä kilpailuvaatimuksista ja muutosvaatimuksista apteekkijärjestelmään. Lääkelakia uudistettiin 1980-luvun lopulla, mutta ei kilpailun suuntaan. Suomalainen yhteiskunta muuttui 1980–1990-luvuilla kilpailua korostavaan suuntaan johtuen liittymisestä läntiseen talousalueeseen ja Euroopan Unioniin liittymisestä ja toisaalta Neuvostoliiton romahtamisesta ja turvaton idänkaupanajan loppumisesta. Vaatimukset kilpailun lisäämisestä saavuttivat myös tarkoin säännellyn lääkealan.

Vuosikymmenen keskustelu alkoi lääkealan kilpailutoimikunnan asettamisesta kesällä 1990. Toimikunnan tehtävänä oli selvittää lääkehuollon kilpailuolosuhteet lääketeollisuuden, lääkkeiden maahantuonnin lääketukkukaupan ja lääkkeiden vähittäiskaupan osalta sekä selvittää Länsi-Euroopan taloudellisen integraation vaikutukset kilpailuolosuhteisiin ja tehdä ehdotukset kilpailun edistämiseksi siten, ettei siitä aiheutunut haittaa lääkkeiden käyttäjille eikä lääkehuollon toimivuudelle.

Keskustelun luonnolliset jakolinjat olivat nähtävissä jo, kun kilpailutoimikunta aloitti työnsä. Näkemyserot jakautuivat terveydenhuollon tavoitteiden ja kilpailunäkökulman välillä. Kilpailuvirasto ja Lääketeollisuus olivat sitä mieltä, että apteekkien kilpailua tulisi lisätä vapauttamalla apteekkien perustaminen ja lopettamalla sijainninohjaus. Apteekkariliitto, Farmasialiitto ja Lääkelaitos korostivat apteekkijärjestelmää osana terveydenhuoltoa ja katsoivat että sitä tuli myös säädellä terveydenhuollon, ei kilpailun lähtökohdista.

Lääkealan kilpailutoimikunta loppuraportissaan suositellut yhtenä kilpailua edistävänä toimenpiteenä, että viranomaisten tarveharkinta apteekkilupia myönnettäessä poistettaisiin ja lupamenettelyssä olisi siirrytty käyttämään soveltuvuusharkintaa. Apteekkeja olisi toimikunnan näkemyksen mukaan pitänyt voida perustaa markkinoilla esiintyvän tarpeen mukaan rajoittamatta niiden lukumäärää.

Apteekkien lukumäärä ja sijainninohjaus aiheuttikin keskustelua pitkin 1990-lukua. Se oli kysymys, joka jakoi myös apteekkarikuntaa. Osa oli sitä mieltä, että tiukka sijainninsäätely oli säilytettävä, sillä se takasi apteekkipalvelut myös lähiöissä ja muissa ei niin keskeisissä

kauppapaikoissa. Osa oli sitä mieltä, että joitain kevennyksiä olisi mahdollista tehdä lääkejakelun kärsimättä.

Kilpailuvirasto oli koko 1990-luvun sitä mieltä, että apteekkijärjestelmää tuli vapauttaa ja osa sitä oli apteekkien määrällisestä tarveharkinnasta ja sijainninohjauksesta luopuminen.

Toinen suuri keskustelu oli kasvussa olleet lääkekustannukset, joita hillitsemään ehdotettiin myös apteekkien välistä kilpailua ja apteekkien oman veroluonteisen maksun, apteekkimaksun poistamista. Apteekkimaksun poistaminen olisi tarkoittanut 40–60 pienen apteekin muuttumista taloudellisesti kannattamattomaksi. Apteekarit vastustivat voimakkaasti maksun poistamista. Myös valtiovarainministeriö oli apteekkimaksun poistamista vastaan, koska se olisi tuonut merkittävän loven valtion talouteen, joka olisi pitänyt tasapainottaa muilla toimilla.

Vuosikymmenen lopun suuri keskustelu oli kilpailun lisääminen ilman reseptiä myytävien lääkkeiden myyntikanavien laajentamisella. Päivittäistavarakauppa ry aloitti keskustelun, johon myös Kilpailuvirasto yhtyi. Ne olivat sitä mieltä, että apteekkijärjestelmää olisi tullut vapauttaa ja reseptivapaiden lääkkeiden myyminen olisi tullut sallia myös elintarvikekaupoissa. Heidän mukaansa kilpailun lisääminen myyntikanavia lisäämällä olisi laskenut lääkkeiden hintoja.

Apteekariliitto ja Lääkelaitos olivat keskustelussa jälleen terveydenhuollon näkemys edellä. Niiden mukaan reseptivapaiden lääkkeiden myyminen apteekkien ulkopuolella olisi vaarantanut lääketurvallisuuden.

Koko 1990-luvun ajan kilpailua yritettiin tuoda lääkealalle monin eri tavoin. Pääosa yrityksistä lisätä kilpailua kilpistyi lääkehuollon erityisasemaan osana terveydenhuoltoa ja apteekkien lakisääteisiin velvollisuuksiin, joita olisi ollut vaikea taata vapaan kilpailun vallitessa.

Apteekariliitto pyrki eri vaiheissa viemään keskustelua kohti muita teemoja kuin kilpailua. Se julkaisi Apteekki 2002-ohjelman vuonna 1992, apteekkitoiminnan eettiset ohjeet vuonna 1996 ja Ammattiapteekin suuntaviivat-ohjelman vuonna 1997. Viimeksi mainittua

täydennettiin seuraavana vuonna vielä Apteekki-itsehoidon asiantuntija ja Apteekki ja terveyden edistäminen-asiakirjoilla.

Lääkealan kilpailun lisäämisen haasteista kertoo se, että vielä 20 vuotta 1990-luvun päättymisen jälkeen lääkelaki on pääosin ennallaan. Keskustelu asiasta ei ole hiipunut, mutta eriosapuolet ja lainsäätäjä ovat tulleet huomaamaan, että lääkkeet tai lääkejakelu ja kilpailu eivät ole aivan helppo yhtälö. Lääke on välttämättömyyshyödyke, jonka myynnin volyymin lisääminen ei ole turvallisen lääkehoidon tavoitteiden mukaista. Toistaiseksi on myös katsottu, että on asiakkaiden etu, että lääkkeiden hinnanmuodostus on selkeää ja että lääkkeet ovat saman hintaisia kaikkialla Suomessa.

Vuonna 2020 voimassa ovat edelleen lääketaksa, apteekkimaksu (joka sittemmin muutettiin nimitykseltään apteekkiveroksi) ja apteekit ovat lääkkeiden ainoa vähittäisjakelija. Ainoa poikkeus tästä ovat lääkkeiksi luokiteltavat nikotiinikorvausvalmisteet, jotka vapautettiin päivittäistavarakauppamyyntiin vuonna 2006.²²⁸

²²⁸ Lääkelaki 1987.

Lähteet

Alkuperäislähteet

Julkaistut lähteet

Aikalaikirjallisuus

Eskola, Jari – Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino Tampere.

Heiskala, Risto – Luhtakallio, Eeva toim. (2006). Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Gaudeamus, Helsinki.

Jussila, Osmo – Hentilä, Seppo – Nevakivi, Jukka (2006) Suomen poliittinen historia 1809–2006, 5. uud.p. WSOY, Helsinki.

Kalela, Jorma (2008) Suomi ja globalisaatio. Teoksessa Pernaa, Ville – Niemi, Mari K. (toim.) Suomalaisen yhteiskunnan poliittinen historia, Edita Prima Oy, Helsinki.

Kostiainen, Erkki – Kallio, Juha – Päivärinne, Tiina – Mattila, Bengt (2007) Pillereistä palveluksi SAL 110 v. PharmaPress Oy, Helsinki.

Peldán Kerttu (1972) Suomen Apteekkariyhdistys 1897–1972. Tilgmannin kirjapaino, Helsinki.

Peltonen, Markku (1987) Apteekki suomalaisessa yhteiskunnassa. Painokaari Oy, Helsinki.

Yliaska, Ville (2014) Tehokkuuden toiveuni, uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle. InPrint, Riika.

Järjestöjen julkaisut

Apteekki 2002. Suomen Apteekkariliitto, Helsinki 1992.

Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 32 (1997) Ammattiapteekin suuntaviivat, Helsinki.

Suomen Apteekkariliitto (2002) Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti, Suomen Apteekkariliiton vuosikatsaus 2002.

Virallislähteet

Aula, Maria Kaisa ym. Apteekkimaksun poistamisesta. Kirjallinen kysymys 826/1997. 11.9.1997.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lääkelain, sairausvakuutuslain 5 a ja 9 §:n sekä liikevaihtoverolain muuttamisesta. HE 101/1993 vp.

Kangas, Matti ja Immonen, Mikko. Kirjallinen kysymys: Suomen apteekkilaitoksen monopoliasema ja kilpailu lääkkeiden myynnistä. KK 535/1999. 30.9.1999.

Komiteamietintö 1991:49 (1992) Lääkealan kilpailutoimikunnan mietintö, Sosiaali- ja terveysministeriö.

Laki apteekkimaksusta.

Laki kilpailuvirastosta 711/1988.

Laki lääkelain muuttamisesta 895/1996.

Lääkeasetus 693/1987

Läkelaki 395/1987.

Läkelaitos (1998) Selvitys apteekkimaksun poistamisesta. Helsinki.

Piha, Kirsi. Kirjallinen kysymys: Reseptivapaiden lääkkeiden myynnin vapauttaminen. KK 880/1999. 2.12.1999.

Räsänen, Päivi. Apteekkipalvelujen turvaamisesta. Kirjallinen kysymys 80/1998. 18.2.1998.

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:5 (2019). Virkamiesmuistio: Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1997:11 (1997)

Lääkekustannustyöryhmän muistio.

Tennilä, Esko-Juhani. Apteekkipalveluiden turvaamisesta syrjäseuduilla. Kirjallinen kysymys 766/1997. 21.8.1997.

Tulonen, Irja. Apteekkipalveluiden saatavuuden turvaamisesta. Kirjallinen kysymys 832/1998. 11.8.1998.

Vistbacka, Raimo. Apteekkimaksun poistamisen vaikutuksesta pienten apteekkien kannattavuuteen. Kirjallinen kysymys 1166/1997. 21.11.1997.

Sanoma- ja aikakauslehdet

Helsingin Sanomat 1990–1999, 2005

Kauppalehti 1990–1991, 1995, 1997–1999

Suomen Apteekkarilehti 1990–1995, 1997–1998

Verkkolähteet

Apteekkariliitto.fi.

Eurooppatiedotus.fi Suomi ja EU, Suomen tie jäsenyyteen.
(<https://eurooppatiedotus.fi/suomi-ja-eu/suomen-tie-jasenyyteen/>). Viitattu 9.11.2020.

Farmasialiitto.fi.

Fimea.fi. Viitattu 9.11.2020.

Kkv.fi. Viitattu 9.11.2020.

Kuluttajaliitto.fi, Viitattu 9.11.2020.

Laakehuolto.fi. LTH ry. Viitattu 9.11.2020.

Laaketeollisuus.fi. Viitattu 9.11.2020.

Pty.fi. Viitattu 9.11.2020.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna (2006) KvaliMOTV -
Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto
(http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html). Viitattu 9.11.2020.

Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 63. Sorsa IV
(<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/63>).
Viitattu 9.11.2020.

Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 66. Lipponen
(<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/66>).
Viitattu 9.11.2020.

Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 64. Holkeri
(<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/64>).
Viitattu 9.11.2020.

Valtioneuvosto.fi. Hallituksen tiedot ja kokoonpano 65. Aho
(<https://valtioneuvosto.fi/tietoa/historiaa/hallitukset-ja-ministerit/raportti/-/r/m1/65>).
Viitattu 9.11.2020.

Julkaisemattomat lähteet

Turunen, Juha (2002) Pro gradu- tutkielma, Apteekkiala suomalaisessa lehdistössä tammi-kesäkuussa vuonna 2000. Kuopion yliopisto, Proviisorin koulutusohjelma, Sosiaalfarmasian laitos.